ANDREAS LUDWIG KALCKER



SALUD PROHIBIDA

INCURABLE ERA AYER

8ª EDICIÓN

voedia

SALUD PROHIBIDA

INCURABLE ERA AYER

ANDREAS LUDWIG KALCKER

SALUD PROHIBIDA

INCURABLE ERA AYER

2020

Editor: Voedia
Nombre de la empresa: Voicedialogo S.L.
País: España
Sitio Web: www.andreaskalcker.com
E-mail: info@voedia.com

Agradecimientos: A todos los testimonios facilitados en el libro, a Adelina Androne, Liz Maria Antonini, Dra. Maite Onco Barella y Celia Masfarner por la excelente ayuda en la redacción, a M.D. Unzu Alonso de manera especial por la organización y producción. Especialmente agradezco a José Beltran, Karl Wagner, Juan Manuel Diaz, Gerd Unterweger, Leo Koehoff, Dan Bender, Angélica Costa, Mario Guido, Carolina Ortiz, Gusty López, Jorge Ferri, Laura y Ana Laura, Dyana, Valeria, Andrés Giménez, Victor Hugo, Norma Briagas, Johnny, Humberto Carbalho, Charlotte, Gaston Fileni, Monika Rekelhof, a Roger, Enrik y Josep Pàmies y a Scott por desarrollar el CDH, a la Dra. Gloria Navines Grau por los datos farmacéuticos, además por los aportes profesionales especiales a Dr. Gustavo León, Prof. Dra. Rocío Lapuente, Dr. Ángel Gracia, Dra. Cristina Mendez, Dr. Julian Rabanaque, Dra.Pilar Fernandez, Dra. Isabel Bellostas, Dra. Teresa Forcades, Dra. Isabel Cusó, Dra. C. Gallego, Dra. Antje Oswald, Dr. Angel Escudero, Dr. Klaus Schustereder, Prof. Dr. Konrad Meyl, Dra. Claudia Littlewood, Dra. Eva Serra, Dra. Luisa Morales, Dr. Goiz Durán, Rainer Taufertshöfer, Kerri Rivera, Patrick Beaumont, José Luis Núñez, Dr. Joanis Bouchelos y a Jim Humble por haber iniciado mi etapa nueva de la vida y a Rama por estar a mi lado de manera incondicional y con todo mi amor a Iris, Melanie, y Andrea.

Autor: Andreas Ludwig Kalcker
Título: “Salud Prohibida” (8ª Edición)

ISBN: 978-84-608-8005-9

Editor: Voedia © 2020
Foto de la portada: Juan Miguel Sobrón da Silva
Tipográfica: Eduardo Nogueira
Diseño de la portada: Boris Lauxterman
Diseño de página: aluka © 2016

Sobre el autor: **Andreas Ludwig Kalcker**

Investigador científico y escritor, nacido en Alemania. Se dedica a investigar sobre posibles vías nuevas de tratamientos de enfermedades consideradas incurables o de difícil curación a través de la comprensión de las verdaderas causas de las enfermedades. Con su idea de "Biofísica Natural" intenta descifrar a través de la lógica la verdad intrínseca del estado de enfermedad, ya que no se conforma con dar un nombre a los síntomas.

Ha vivido en España durante 35 años, siendo su residencia actual en Suiza trabajando como director de un laboratorio de investigación obteniendo como resultado de su trabajo varias patentes para nuevos medicamentos.

Licenciado en Economía, más tarde obtuvo el doctorado de biofísica en la rama de medicina alternativa (Ph.D.) por su tesis que está reflejada en su primer libro "CDS: La Salud es Posible". Posteriormente decidió devolver el título cuando no le respaldó la facultad al ser difamado por algunos medios de comunicación sobre sus descubrimientos. Hasta la fecha sigue siendo Miembro de la Asociación Alemana de Biofísica (Deutsche Gesellschaft für Biophysik e.V.).

Cabe destacar el exitoso protocolo de tratamiento para autismo regresivo con las Sras. Carrasco y Rivera llevado a la práctica junto con la Fundación venciendo el Autismo en Venezuela desde el 2011. En "Autism One", la mayor conferencia mundial sobre autismo en Chicago, en el 2013 y 2014 se presentó el nuevo concepto de "Vaccinosis Parasitaria" donde toxinas liberadas por los parásitos son una de las causas de los síntomas conocidos como el autismo regresivo. Hasta la fecha hay más de 350 niños documentados y reportados con una remission prácticamente completa de autismo con este protocolo. Este logro fue possible a través de páginas Facebook como "parasitosis autista" y otras, donde las madres y padres con niños recuperados ayudan a aplicar el protocolo a los inexpertos compartiendo experiencias y contestando dudas. Es "**una cadena de favores**" hecha realidad, devolviendo felicidad a las familias afectadas, recuperando su más querido ser…



"Salud Prohibida"

Este libro está dedicado a los que sufren y a aquellos que los cuidan con amor

Sumario

Introducción

"Ser feliz y no morir en el intento"

A todo ser humano le gusta "ser feliz", y yo no soy diferente.

Cuando te sientes sano, fuerte, vibrante, eres capaz de hacer físicamente lo que deseas, pero cuando tu salud empieza a menguar, todo lo relacionado con tu vida… sufre.

He aprendido, después de haber tenido una vida más materialista en los años 90, que la verdadera felicidad está dentro de uno mismo y no en las cosas que tienes, porque al final uno no tiene las cosas, sino que las cosas lo tienen a uno. La verdadera felicidad nace del hecho de hacer feliz a otra persona.

¿Existe algo que nos pueda hacer más felices que salvar una vida?… aunque parezca imposible, ¡todos podemos hacerlo!

Mientras el hecho del nacimiento quizás sea el impacto emocional más grande que podamos experimentar, el perder a tu pareja, o que una madre pierda a su hijo, o un hijo pierda a su padre, significa vivir los impactos emocionales negativos más fuertes que podamos sufrir, aparte de nuestra propia muerte.

Creo que a todos nosotros nos gustaría poder ser héroes, salvando las vidas de otras personas, ya sea rescatándolas de un ahogo o salvándolas de un incendio o de un accidente de coche. Me parece que ésta es la razón por la cual muchos jóvenes estudian medicina: lo hacen con el fin de ayudar y curar.

Necesitamos saber que hay un camino para la "SALUD", cuando nos han dicho que ya no hay nada más que hacer. No hay que perder la esperanza… jamás.

Al descubrir por mí mismo que existen alternativas a la medicina convencional, se me han abierto los ojos y desde entonces me dedico a investigar sobre una substancia conocida como MMS, que en realidad no es otra cosa

que dióxido de cloro, uno de los desinfectantes más utilizados y eficaces de la historia humana durante más de 100 años, sin crear resistencias.

Bueno, pido disculpas… hay que admitir que sí crea resistencias, ya que existen algunos detractores con afán de protagonismo, que consideran que es una substancia peligrosa y venenosa, y por lo tanto se trata de un tema controvertido. Porque cuando una persona está intentando explicar a los defensores de la tierra plana, que la tierra en realidad es redonda… esto choca con las ideas de un "cabeza cuadrada alemán como yo… :)

¿Qué es la salud?
La salud es plena energía en movimiento armónico

La salud es la capacidad y el derecho individual, colectivo y de realización del potencial humano, biológico, psicológico y social.

¿Qué es la enfermedad?
Todas las enfermedades tienen algo en común…

Toda enfermedad es falta de energía

La enfermedad es el desequilibrio de la salud y representa cualquier estado donde haya un deterioro del organismo humano. En todas las enfermedades se produce un debilitamiento del sistema natural de defensa del organismo, y esto provoca ausencia de salud.

Hace muchos años, en una conversación con José, un excelente amigo mío que se recuperó de una grave intoxicación con mercurio usando dióxido de cloro, le comenté que probablemente, yo no fuera lo suficientemente científico como para averiguar de qué manera funcionaba esta sustancia "milagrosa" en tantas enfermedades. Su respuesta fue simple, me dijo:

> *"Tu inténtalo… ¿qué más da la explicación científica exacta, cuando es obvio que funciona en tantísimas personas, sin matar a nadie?"*

Le hice caso y me puse a trabajar.

Lo hice porque es la curiosidad lo que me motiva, no por una cuestión de ego, ya que como académico me considero irrelevante. Le recomiendo que siga únicamente sus propias conclusiones, yo simplemente voy a intentar exponer en este libro lo que es lógico, con hechos irrefutables.

La ciencia se basa teóricamente en evidencias. Hace unos pocos cientos de años, la religión y la ciencia se separaron y fue precisamente poco después de que se asumiera la idea de que la tierra, en realidad, era redonda.

Con el tiempo, desgraciadamente, la ciencia se ha convertido cada vez más en un terreno de creencias… y la palabra “creer” me gusta definirla como “no saber”.

La ciencia oficial que tenemos, admite teorías que también se llaman postulados. No hay nada de malo en ellos, sin embargo ¿qué ocurre si uno de los postulados o teorías más fundamentales son erróneos?

El principal problema es que una teoría se monta sobre otra y nos encontramos muchas veces con anomalías o incongruencias científicas que carecen de lógica, como por ejemplo que el 70% de nuestros genes, son, supuestamente, genes basura… ¿Con qué finalidad haría esto nuestro organismo, que es un sistema perfecto basado en la lógica?

Así que lo primero que quiero hacer aquí, es principalmente enseñarles evidencias.

Muchos lectores no han oído nunca sobre el dióxido de cloro o clorito sódico, también llamado MMS (Solución Mineral Milagrosa), que es el nombre que le dio Jim Humble a esta substancia, ya que en su día, los resultados le parecieron… “milagrosos”.

Internet está lleno de testimonios (saludprohibida.com, por ejemplo) de todos los países del mundo, ya sea por escrito o por vídeo, y aunque un testimonio no signifique evidencia científica, sí que es una evidencia legal jurídica. Voy a intentar aclarar porqué funciona esta substancia en tantas personas, en tantísimas enfermedades, sin aparente explicación.

El otro día escuché una frase interesante:

“Un genio es capaz de explicar algo complicado de manera simple, y un inútil es el que explica algo simple de manera complicada”

No es que me considere un genio ni mucho menos, simplemente quiero intentar en este libro utilizar un lenguaje fácil y práctico, para que lo entiendan cuantas más personas, mejor. Si consigo que los académicos piensen sobre lo que está escrito, quizás en un futuro puedan producirse cambios positivos en el terreno de la salud, que es algo que necesita nuestro mundo.

He aprendido que no existe absolutamente nada en nuestro Universo que no siga la regla de la lógica. El problema es que los humanos habitualmente somos demasiado tontos como para poder comprenderlo. Ésta es una de las razones por las que me dedico a la biofísica, dentro del campo de la medicina alternativa, porque quiero encontrar nuevas respuestas a viejos problemas sin solucionar. Sé que la ciencia es prueba y error, y quiero disculparme de antemano si me equivoco en algunos detalles. Intentaré extraer las conclusiones lo más lógicamente posibles, basadas en miles de evidencias y testimonios.

Uno de los principales obstáculos de la humanidad ha sido la burocracia, ya que hoy en día nos encontramos con una legislación que hace que cualquier

medicamento nuevo, necesite un mínimo de 8 a 10 años para ser aprobado, aparte de una inmensa inversión. Nadie parece haberse dado cuenta, de que esto implica que sólo las más grandes empresas dispondrán del dinero suficiente, para crear un medicamento nuevo. Como ellos disponen de capital, no es más que una inversión a recuperar, ya que simplemente se incrementa el precio final del producto, una vez autorizado. Como es el caso del medicamento Xanax®, un tranquilizante con un margen comercial del 568.000% (!) como lo he descrito en mi libro anterior: “CDS: La Salud es posible”.

Una de las razones por las que he escrito este libro, es porque quiero compartir el conocimiento con aquellas personas enfermas que no disponen de estos 8 a 10 años para curarse de una enfermedad crónica diagnosticada como incurable, o peor todavía, con las que diariamente son desahuciadas por la medicina convencional, como se da en muchísimos casos de cáncer.

No debería haber ningún obstáculo burocrático para las personas que quieran probar soluciones alternativas bajo su propia responsabilidad.

En los últimos años, mi vida ha dado un cambio en todos los sentidos. El simple hecho de querer ayudar a los demás, me ha hecho darme cuenta que este mundo es como una “matrix”, con sus propias reglas, donde nada es lo que parece. Yo sigo creyendo que la esencia humana es buena y que ayudar al prójimo es algo que llevamos muy dentro de nosotros. Lo he podido ver en mis viajes, donde muchas veces me ayudaron sin pedir nada a cambio. Lo he podido ver en el brillo de los ojos de las madres con niños recuperados de autismo, y de otros que han podido vencer al cáncer, y de los terapeutas que recibieron una excelente herramienta para poder ayudar a sus pacientes, y también de todos aquellos médicos que tuvieron el valor de escuchar y enfrentarse al sistema, cuando el sistema clásico de medicina alópata no les proporcionaba ya ninguna solución.

Bienvenidos al mundo de la salud prohibida.

La intención del libro


Fig. 1: Giordano Bruno.

Algunos de ustedes se van a preguntar cómo la salud puede estar prohibida, ya que inicialmente, no parece lógico.

La intención de este libro es abrir los ojos a todos aquellos que han sido programados y han recibido una educación, basada en un sistema educativo de obediencia, de “creer” en hechos científicos, sin cuestionarlos.

Hay que darse cuenta que todos los grandes cambios del conocimiento humano al principio fueron rechazados, ridiculizados, combatidos y juzgados, de manera contundente. Algunas personas habrán oído o recordarán este hecho, y también el nombre de Giordano Bruno, pero probablemente nadie se acuerde hoy en día, de la persona que lo mandó a la hoguera (entre otras cosas) por considerar que la tierra era redonda, idea que hoy se da por supuesta.

Al parecer las cosas no han cambiado mucho, aunque afortunadamente a los descubridores ya no se los quema físicamente, hoy se los ataca mediante la difamación.

Primero se rechaza todo gran descubrimiento o novedad por ser considerada absurda, después se ataca al descubridor o promotor con todas las fuerzas a través de los medios de comunicación, buscando aliados para combatir el hecho, la novedad, el descubrimiento…

Si aún así no se logra parar la verdad, se ridiculiza y se difama a la persona, ya que los detractores no disponen de otros argumentos para sostener su engaño.Con el paso del tiempo, se admite una verdad parcial e insignificante. Finalmente, esa verdad termina por considerarse tan obvia que sus adversarios afirman que: *"fueron ellos quienes la descubrieron, y siempre lo dijeron"*.

Hay que entender que la mayor parte de la información que recibimos, nos llega manipulada por los que tienen el poder.

El descubrimiento acerca de la bacteria *Helicobacter pylori*, causante de las úlceras pépticas, es un claro ejemplo de esta práctica habitual. Este hecho fue ridiculizado durante 25 años, haciendo sufrir a sus descubridores; que finalmente en el año 2004, recibieron el Premio Nobel.

Estoy convencido de que una de las formas de vivir en plenitud, es ser fiel a tu verdad personal y no tener miedo a lo que digan los demás. Podemos vivir la vida de manera consciente ya que todos estamos aquí de alquiler. Al final sólo importa lo que hemos hecho mientras hemos vivido.

"El miedo es mal consejero y buen vendedor"

Este libro básicamente tiene 3 partes:

1. Introducción y explicación simple y fácil para que todo el mundo, aunque no sea profesional de la salud, lo entienda.
2. Testimonios de casos y de recuperación de las enfermedades, por orden de la A hasta la Z, con el protocolo que usaron.
3. Documentación científica y posible modo de función farmacéutica del dióxido de cloro y otros remedios.

Les informo con una sonrisa, que este libro alberga una provocación… les estoy ofreciendo las dos pastillas de matrix: la roja o la azul… si usted decide tomar la roja y leer este libro, no habrá vuelta atrás, ya que podrá ver una realidad muy diferente a la que está acostumbrado.



Fig. 2: “Que eliges?”

Quien haya experimentado en su propio cuerpo o en las personas amadas que existe posibilidad de recuperación, a través de un remedio desconocido, ya no se dejará convencer por nadie de lo contrario. No hay verdad más grande que las experiencias vividas por uno mismo, a través del propio sufrimiento del cuerpo y de la mente.

Este libro intenta dar soluciones para el bien más preciado que tenemos: nuestra salud. Hay que tener en cuenta que la salud se ha convertido en un gran negocio. Para ser exactos, en el negocio más grande jamás conocido (junto con el de los bancos), puesto que todo el mundo, antes o después, será un ‘cliente’, y hará lo que sea con tal de recuperarse cuando su salud esté en peligro. La industria farmacéutica ha monopolizado la salud en los últimos 100 años. Este negocio no permite competencia… y es feroz. Ya que al ganar tantísimo dinero, con licencias, patentes y becas gubernamentales, cualquier solución alternativa de medicina es apartada, ridiculizada, difamada y juzgada. La industria es la dueña del juego y no hay nada que lo cambie… por el momento.

Los que más lo sufren son los médicos, que son la parte ejecutiva del sistema de salud. Ellos están en primera fila de esta guerra de trincheras, donde no se les permite hacer nada en absoluto que no se encuentre dentro de la reglamentación de la ley farmacéutica, ya que en caso contrario serían expulsados del sistema médico sin posibilidad de trabajar en el futuro. Esta situación crea un conflicto interno, y ese conflicto interno provoca enfermedad. Según las estadísticas, el promedio de vida de un médico es de 56 años, siendo además la profesión con mayores suicidios femeninos.

Los médicos viven a diario el conflicto paciente-fármaco, sufriendo emocionalmente esta encerrona. No es de extrañar, que muchos sólo puedan trabajar tras un escudo de frialdad, con tal de no identificarse emocionalmente con el paciente, cosa que a la larga, les afectaría creando una depresión severa. Paradójicamente, la medicina convencional suele tratar estas depresiones con medicamentos paliativos, que no curan.

Un medicamento paliativo, se asocia a la medicación que se suministra al paciente diagnosticado de una enfermedad incurable, con la intención de hacer más lento el avance de la enfermedad, y reducir los dolores y molestias que genera en el cuerpo del paciente. Sin embargo suele crear otras enfermedades, con sus efectos secundarios a largo plazo.

Estoy observando que cada vez más profesionales médicos, me preguntan sobre los tratamientos con dióxido de cloro y con mucho gusto les facilito toda la información de la que dispongo, ya que siendo un “curandero” de la medicina alternativa, no puedo ni quiero hacer, de momento, recomendaciones de tratamientos, por razones legales. Mi motivación es investigar y descubrir nuevas vías de tratamiento. Personalmente, opino que el médico o terapeuta es la persona adecuada que debe tratar al paciente en primer lugar.

Éste libro quiere abrir una vía hacia nuevas investigaciones y terapias alternativas respecto a enfermedades que no tienen cura hasta la fecha.

Para todos aquellos que quieran aprender o investigar sobre medicina alternativa, he escrito este libro, para que puedan encontrar posibles soluciones de “salud prohibida”, que les sirvan como guía.

En ningún momento estoy recomendando seguir un tratamiento, simplemente expongo la recopilación de años de trabajo junto a los testimonios de personas que me han escrito, contándome acerca de sus experiencias con autotratamientos alternativos, fuera de la medicina común.

Deseo que este libro pueda ser la base de una futura investigación científica universitaria legal y reconocida, y así de este modo, llegar a todos. Toda la información que comparto en este libro, está basada en documentos científicos (alfinal del libro), aplicando la lógica y con evidencias experimentadas.

¿Por qué algunas personas se enferman y otras no?

Todas las enfermedades deben tener algo en común. En mi opinión, la enfermedad es una falta de energía. Cuando al cuerpo le falta energía para su perfecto funcionamiento, entra en desequilibrio y enferma. Por lo tanto, es la falta de energía la que nos hace enfermar.

De ahí nace la cuestión de…

¿Cómo creamos la energía en nuestro cuerpo?

Principalmente nuestro cuerpo obtiene su energía de la combustión. Nosotros, para poder obtener energía quemamos azúcares, grasas y proteínas provenientes de nuestra alimentación. La nutrición es, por lo tanto, uno de los puntos más importantes a tener en cuenta cuando queremos estar sanos.

Hipócrates, el fundador de la medicina occidental ya lo dijo en su día: *"Que el alimento sea tu mejor medicina y tu mejor medicina sea tu alimento".*

Incluso hoy en día, todos los médicos tienen que realizar el juramento hipocrático. Sin embargo, no he visto prácticamente Universidad de medicina alguna, ni cantina de hospital, que proporcione alimentación sana. En su mayoría es comida rápida industrializada, llena de conservantes, hecha con grasas inadecuadas y carentes del sentido de la nutrición.

Nosotros conseguimos energía a través de la combustión, no sólo es importante el combustible, ya que hay otro factor tanto o más importante: el oxígeno. Toda combustión necesita oxígeno, ya que sin oxígeno nada se quema. Este simple hecho no se tiene en cuenta suficientemente en la mayoría de las investigaciones bioquímicas. Es la combustión, la que crea el calor y la energía necesarios para que nuestro cuerpo funcione, y al mismo tiempo genere electricidad, que es la energía vital. La única diferencia entre un cuerpo vivo o muerto, es la ausencia de electricidad.

Somos seres energéticos eléctricos, con un cuerpo que obtiene su energía óptima a través de la combustión bioquímica. Para esta combustión es esencial el oxígeno, sin él no hay energía y sin energía no hay salud.

Nuestro cuerpo tiene muchas fuentes de energía, no sólo la alimentación, también la luz, que se transforma en electricidad a través de la melanina, los biofotones y puede que también los neutrinos, como la bio-resonancia terrestre que absorbe el cuerpo cuando duerme. Estos son campos de la biofísica que están todavía por ser desarrollados y el día que se conozcan a ciencia cierta, serán capaces de añadir un gran conocimiento al funcionamiento del cuerpo humano.

La medicina convencional no lo contempla así, porque existe una teoría del "estrés oxidativo" que quizá muchos lectores ya conozcan. Es la teoría que habla de los radicales libres, que supuestamente dañan al cuerpo. Sólo hay un problema… Los radicales libres más abundantes en nuestro cuerpo, son los ROS, radicales libres del oxígeno, es decir, el oxígeno. Si esta teoría fuera del todo cierta, cualquier persona que realiza deporte debería estar más enferma que una persona tumbada en el sofá, dedicándose al *zapping*. Más adelante se explicará al detalle la verdad sobre el estrés oxidativo y su ciencia.

¿Cuál es el problema principal de la ciencia?

Que nadie se plantea nada y que nadie se atreve a cuestionar paradigmas antiguos, ya que es más fácil montar una nueva teoría sobre otra teoría errónea, cuando a veces es tan evidente la verdad, a la luz de la simple lógica. Nuestro sistema de salud se basa en el sistema de Isaac Newton. Sí… el de la manzana que se cayó del árbol… y la cuestión sería... ¿Y cómo subió la manzana?



Fig. 3: El investigador Dr. Schustereder.

Estuve con el Doctor Schustereder (Fig. 3) en una misión en África, y puedo decir que es una persona absolutamente íntegra y dedicada a su trabajo. Allí me contó su historia de por qué quiso ser médico. De niño, sufrió mucho por una enfermedad grave y pudo ver en el hospital a otros niños sufriendo también. Con el tiempo decidió que quería ser médico y cambiar las cosas. Posteriormente se fue a África, llevando hospitales a zonas difíciles y de alto riesgo, como en la República Centroafricana. Hoy vive en Suiza. Su falta de salud cuando era niño, le llevó a ayudar a otros a recuperarla. Si hay un cambio en el sistema en un futuro, será porque existen personas valientes y capacitadas como él, médicos que verdaderamente sólo tienen la intención de curar, sin estar atados a compromisos económicos o industriales.

En sus manos está recuperar o mantener su propia salud. Queremos compartir nuestro conocimiento como una guía, una opción que puedes tomar.

Eliges ¿la pastilla "roja o azul"…? Citaré una experiencia con él:

> *"Entendemos las enfermedades infecciosas diciendo: aquí hay un microbio, aquí está el cuerpo, existen ciertos microbios que lo hacen enfermar y otros que no. Por lo tanto, siempre hay una causa externa para la enfermedad en la medicina convencional, pero cada vez hay más indicios de que el cuerpo no funciona así y esto es algo importante.*
>
> *No podemos simplemente quedarnos con este modelo reduccionista, en el que se toma una parte del cuerpo y se la observa. Hay que verlo como un todo. Lo que en realidad hay que preguntarse es ¿por qué algunas personas enferman y otras no?…*

Aunque se pueda aislar un tipo de microbio, la pregunta seguirá siendo la misma ¿por qué algunas personas no enferman cuando entran en contacto con esta clase de bacterias? En realidad cuando se trata de este tipo de investigaciones, no sólo se debe observar a nivel físico, hay que profundizar a nivel emocional, y lo que se produce a nivel mental y así sucesivamente, preguntándose el por qué… Honestamente, cuando pienso en este tipo de investigaciones, veo que el modelo convencional que tenemos, está basado en la visión mecanicista de Newton sobre el mundo, retrocediendo varios cientos de años, y en realidad… no es el adecuado.

El dióxido de cloro ha ido mucho más allá… ha tenido un impacto mucho más profundo en el ser humano y esto tiene que ver con la electrostática del cuerpo. Este tipo de investigación muy pocos la hacen de manera sistemática. Lo que intento decir es que, en realidad, necesitamos un nuevo modelo, para describir el tipo de impacto de este compuesto químico. Puedo imaginar que el dióxido de cloro influye en la electrofisiología, en los procesos electromecánicos del cuerpo. Es lo que realmente hace en el cuerpo humano y creo que la electrostática y la electrofisiología, abren un campo muy interesante para entender muchas de las aplicaciones que vemos en medicina alternativa". La oxidación se produce con la actuación del oxígeno y del ion cloro.

Como antes hemos dicho que enfermedad es falta de energía, en teoría es fácil obtener energía simplemente comiendo y haciendo deporte, claro está. El problema es que una persona enferma habitualmente no dispone de energía para correr una maratón, y tampoco de suficiente oxígeno para que se realicen todos los procesos del sistema inmune en el cuerpo.

Por otro lado, los microbios o los virus son capaces de multiplicarse mucho más rápido de lo que nuestro sistema inmune puede engullirlos a través de un proceso llamado fagocitosis.

En realidad existe una carrera contra reloj cuando tenemos una infección, ya sea vírica o microbiana.

El dióxido de cloro no sólo aporta oxígeno, también el ion de cloro es un oxidante eficaz en la lucha contra las bacterias, virus, hongos y parásitos. La oxidación se produce con la actuación del oxígeno o el ion de cloro.

Esta combinación única es, además, extremadamente soluble en agua, ya que se disuelve mucho más que la propia sangre, que es más espesa. Esta solubilidad hace que pueda aportar oxígeno a lugares del cuerpo donde normalmente no llega, como por ejemplo los cartílagos, los líquidos amnióticos,

o las mucosas. Incluso hemos visto en muchos casos de recuperaciones o "remisiones espontáneas", que al parecer fue capaz de penetrar en las zonas más profundas del cuerpo eliminando los patógenos y permitiendo la recuperación total de la artritis reumatoide, como ha sido mi propio caso.

La falta de energía, como causante principal de toda enfermedad, también puede tener su origen en un trauma, ya sea físico o psíquico. En ambos casos significa un desgaste enorme de energía que el cuerpo tiene que compensar de una u otra manera. Hay que tener en cuenta que este trauma, ya sea mental o físico, consume mucha energía y esta misma energía se tiene que restar de otro lugar del cuerpo, dejando ese lugar más afectado o débil. Un ejemplo clásico es la persona dominada por la ira. Una persona furiosa fácilmente tiene afectado el hígado, ya que hay una relación directa entre las emociones y los distintos órganos del cuerpo.

La nueva medicina germánica al igual que la biodescodificación, tratan de manera extensa este tema y son muy interesantes y eficaces cuando se trata de recuperar de enfermedades crónicas o diagnosticadas incurables. Ya que sólo cuando eliminamos el residuo de estos traumas psíquicos, el cuerpo se puede recuperar totalmente, dejando atrás tanto los bloqueos físicos como psíquicos. Este trauma, que nos ha robado tanta energía, deja un órgano afectado más débil y esta falta de energía es la responsable de que se puedan alojar patógenos que crean acidez en este lugar sin protección ni equilibrio. Al mismo tiempo, la falta de oxígeno favorece la fermentación, que a su vez crea más acidez, incrementando el crecimiento de patógenos. Los patógenos a su vez, consumen más energía del cuerpo volcando toxinas metabólicas ácidas en el sistema, empeorando poco a poco toda la situación hasta que se desarrolla un cuadro de enfermedad crónica o grave.

La pregunta que hay que hacerse ahora es: ¿cómo podemos incrementar esta energía que nos falta.

En primer lugar, hay que buscar la verdadera causa, ya que la medicina sintomática no sirve para nada, excepto para crear dinero a las grandes multinacionales farmacéuticas.

Obviamente, estas empresas no tienen ningún interés en desarrollar una medicina curativa con tal de no perder clientela. No hay que olvidar que un paciente sano deja de ser un comprador de medicamentos. Es más, hemos podido observar la retirada de muchísimos medicamentos funcionales en los últimos 40 años, sustituidos por otros medicamentos "más modernos", que en vez de curar, sólo ocultan los síntomas, manteniendo al paciente enfermo.

Las peores son las llamadas pastillas "de por vida", que no son más que un engaño a gran escala, donde además todos los involucrados en el negocio ganan. Como el paciente habitualmente confía en la medicina convencional, es la víctima de este fraude legal.

Para incrementar la energía, debemos evitar todo tipo de toxinas, ya sean las clásicas conocidas como: fumar, el alcohol o las drogas, (da lo mismo que sean legales como ilegales, en ambos casos se trata de toxinas) y la comida industrial inadecuada, fabricada con sustancias nocivas.

Al mismo tiempo podemos incrementar la energía del enfermo con el aporte de cariño y amor.

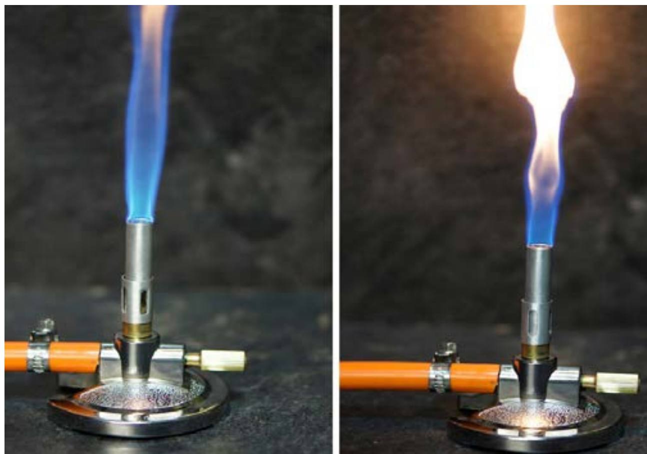


Fig. 4: Mecheros Bunsen.

“¿Qué es amor?”

La definición de amor en términos biofísicos es para mi “resonancia”, que se crea entre personas, animales y plantas. Esta misma resonancia permite el incremento de energía creando un vórtice energético entre ambos, que produce armonía y bienestar… A esto le llamamos “felicidad”.

Cuando experimentamos amor, experimentamos cómo fluye la energía entre ambas partes de manera infinita. Para que fluya la energía se necesita un medio conductivo. Las sales y minerales de nuestro cuerpo son los responsables de la conductividad eléctrica y el flujo de los iones. Si incrementamos la conductividad en nuestro cuerpo, permitimos un mayor flujo energético.

De manera simplificada se puede decir, que las sales y minerales son los cables invisibles de nuestro cuerpo eléctrico. Cuanto mayores sean los cables, mejor fluirá la energía. El agua de mar es uno de estos componentes, capaz de incrementar la conductividad. Más adelante hablo de esto más extensamente.

La principal y mejor manera de conseguir más energía en un cuerpo enfermo, es aumentando la combustión, y como antes ya lo hemos dicho, esta combustión necesita oxígeno, esencial durante todos los días de nuestra vida. Para incrementar la energía, se necesita incrementar la eficacia de la combustión y por lo tanto del oxígeno ya que sin él, no hay combustión posible.

Podemos observar en la llama del fuego (Fig. 4) que, aunque utilicemos la misma cantidad de gas en ambos casos, sólo si hay suficiente oxígeno presente, la llama del quemador es azulada y mucho más caliente, que la llama amarilla sin oxígeno.

Podemos resumir que nuestro cuerpo con tal de generar energía utiliza la oxidación para tener una combustión óptima.

Al mismo tiempo, la oxidación ayuda a mantener el equilibrio alcalino-ácido necesario para su buen funcionamiento. Los glóbulos rojos o hematíes de la sangre, transportan este oxígeno imprescindible.

Existe otra substancia capaz de hacer lo mismo, es el dióxido de cloro, que, visto de manera simplificada, no es otra cosa que sal y oxígeno con tensión eléctrica. Esta substancia, al igual que los glóbulos rojos, también es capaz de almacenar el oxígeno, y, al igual que la sangre, lo libera en la zona más ácida, a través de una reacción, cuando se desintegra la molécula de dióxido de cloro —durante el proceso de oxidación— en sal por un lado, y en oxígeno por otro lado. Esta desintegración libera muchísima energía electroquímica, que a su vez elimina los patógenos ácidos de nuestro cuerpo, convirtiéndolos en "cenizas" alcalinas.

Posteriormente se explica este proceso de manera más detallada.

Acidez

El Premio Nobel Otto Warburg ya dijo en 1931 que la causa de las enfermedades se puede simplificar en una excesiva acidez en el cuerpo. Últimamente podemos leer mucho sobre la acidez: lo que hay que comer y lo que hay que dejar de comer. La verdad es que toda comida es ácida, y el ácido estomacal es más ácido todavía, descomponiendo todo y eliminando bacterias, virus y parásitos al mismo tiempo. La comida alcalina en realidad no es alcalina, pero ayuda a acidificar menos el cuerpo que otras comidas.

El cuerpo, al ser una máquina de combustión, respira oxígeno, esencial para la vida. Nada más nacer empezamos a respirar llenando los pulmones con el oxidante más abundante que existe: el oxígeno. Consecuentemente, llenamos nuestros glóbulos rojos de oxígeno y eliminamos el dióxido de carbono (CO_2), alcalinizando el cuerpo en este proceso.

En el momento en que la sangre venosa pasa por el pulmón tiene un pH de aproximadamente 7,35 y, una vez que se carga de oxígeno el glóbulo rojo (hematíe), la sangre arterial pasa a tener un pH ligeramente más alto, de aproximadamente 7,45. Significa que alcalinizamos el cuerpo a través de la respiración, que es constante durante las 24 horas del día, incluso durmiendo. El aporte de suficiente oxígeno es lo más esencial, para poder mantener el equilibrio entre la acidez y la alcalinidad del cuerpo.

Una vez que los glóbulos rojos de la sangre se cargan de oxígeno en el pulmón, lo llevan a través del sistema sanguíneo a todas las partes del cuerpo.

El cuerpo a su vez utiliza el oxígeno en las mitocondrias para crear reacción. Esta reacción, que es una combustión, a su vez convierte muchas sustancias ácidas tóxicas, en óxidos más alcalinos, que el cuerpo luego puede eliminar o incluso utilizar con otros fines.

Un dato curioso e importante al mismo tiempo es que la sangre libera el oxígeno donde hay más acidez en el cuerpo, esto también se conoce como el efecto Bohr.

¿Cómo podemos convertir un limón que es ácido en algo totalmente alcalino? Si ponemos un limón sobre el fuego al principio se va a cocinar, evaporando el agua que contiene dentro. Si seguimos con el fuego, el limón ya seco empezará a quemarse y a convertirse en cenizas; estas cenizas, a su vez, serán alcalinas.

Algunos lectores sabrán que el jabón alcalino clásico antiguamente se fabricaba de cenizas y aceite.

Es la oxidación que convierte substancias ácidas y tóxicas en substancias no tan tóxicas y alcalinas.

Cuando hay una intoxicación, lo primero que hace el cuerpo es incrementar la frecuencia e intensidad del bombeo del corazón, que a su vez incrementa la combustión y la temperatura. Si la intoxicación perdura, el cuerpo intenta crear más calor, lo que se conoce como fiebre, para eliminar las toxinas por oxidación. Estas toxinas pueden ser causadas tanto por bacterias, virus, hongos, parásitos o ingestión de alimentos. Hay que tener en cuenta que no es la bacteria en sí la que nos hace daño, sino sus "defecaciones" ácidas, que intoxican nuestro sistema. Lo mismo pasa con los parásitos que cuanto más grandes son, producen más cantidad de acidez.

En los últimos años ha surgido un enemigo nuevo: la nutrición industrial. La nutrición industrial utiliza muchísimas substancias como conservantes y antioxidantes artificiales, para que la comida se pueda mantener el máximo de tiempo en las estanterías de los supermercados. Mientras algunos son inocuos, otros son altamente cuestionables como el E-210 al E-230. Otras substancias son aparentemente inocuas, como el ácido cítrico E-330, que no tiene nada que ver con el limón, e industrialmente se fabrica a partir de un hongo con el nombre de *Aspergillus niger*.

Algunas cepas de *Aspergillus niger* producen micotoxinas potentes llamadas ocratoxinas. La ocratoxina A es potencialmente cancerígena para los seres humanos y tiene una fuerte afinidad por el cerebro, especialmente el

cerebelo [1]. Esta afinidad podría ser relevante para el desarrollo de la enfermedad de Alzheimer.

La acidificación crea todo tipo de problemas, como por ejemplo los coronarios que producen inflamación de las arterias. Las paredes de las arterias por naturaleza son muy lisas. Sin embargo, si el cuerpo se vuelve demasiado ácido, esta acidez causa inflamación. Consecuentemente el cuerpo tiene que contrarrestar la inflamación diluyendo su toxicidad con más agua. Este aporte de agua adicional crea hinchazón y estrechamiento del flujo sanguíneo. Como al cerebro no le llega suficiente oxígeno para su buen funcionamiento, el corazón lo tiene que compensar bombeando más fuerte y más rápido. Este hecho también es conocido como hipertensión.

Al mismo tiempo, el cuerpo quiere compensar la acidez apagando este fuego ácido con calcio. Sabemos que el calcio es un antagonista del ácido, lo vemos cuando limpiamos nuestra cafetera llena de cal, con limón, o con vinagre ácido. El cuerpo hace lo mismo pero al revés, compensando la acidez con calcio. Si no dispone de suficiente calcio, el cuerpo lo roba de donde sea, habitualmente de los huesos, creando a largo plazo una enfermedad conocida como osteoporosis. Una vez que el cuerpo ha compensado la acidez con calcio, queda como residuo el oxalato de calcio, también conocido como piedras calcáreas. La más conocida versión es la de las piedras en los riñones o en la vesícula, sin embargo también parece ser responsable de los problemas arteriales en las válvulas coronarias, problemas de la microcirculación, las varices y un largo etcétera.

Existen varias formas de eliminar estas calcificaciones:

1. El uso terapéutico de óxido de magnesio;
2. Infusiones de la planta que se conoce popularmente como rompepiedras (*Lepidium latifolium*), que ha dado muy buenos resultados en muchas ocasiones. Se pueden hacer varias infusiones bebidas de las hojas al día. *Lepidium latifolium* elimina los oxalatos, que son los resíduos de calcio anteriormente mencionados. También hay en gotas. Siga las instrucciones del paquete: adultos de 20 a 25 gotas, niños mayores 15 gotas y niños pequeños 7 gotas.

“El cuerpo enfermo es ácido”

Podemos leer en muchos sitios, que prácticamente todas las enfermedades conllevan una cierta acidosis metabólica, que no significa otra cosa que el cuerpo se ha vuelto poco a poco más ácido. Esta acidez es la que permite que los patógenos entren y se apoderen del sistema que está fuera de equilibrio.

Pero la acidez no es lo mismo que la acidosis. En la medicina se separan claramente la acidez y la acidosis, ya que las diferencias son enormes. Mientras

la acidez es más bien temporal, la verdadera acidosis puede amenazar la vida. El equilibrio es esencial para que la sangre no sea demasiado ácida o básica. Para este equilibrio, el pH de la sangre debe estar entre 7,35 y 7,45 aproximadamente. Si el valor de la sangre está por abajo de 7,35 se considera una acidosis. Si está por encima de 7,45 tendremos una alcalosis, que también puede ser igual de peligrosa. Para que haya un equilibrio entre ambos, nuestro cuerpo tiene un sistema de compensación muy interesante e inteligente, el mecanismo principal es la respiración. El hecho de que estemos exhalando de manera constante dióxido de carbono, nos alcaliniza de manera continua y es el mecanismo principal, además del sistema renal, que compensa con la orina.

Conocemos dos formas de acidosis:

1. respiratoria
2. metabólica

La respiratoria es mucho más común y los síntomas típicos son: falta de aire, incremento de la presión sanguínea y palpitaciones. La persona afectada siente mucha debilidad y confusión, incluso puede llegar a desmayarse debido al exceso de CO_2 en el cuerpo. Muchas veces se puede observar también que los labios se ponen azulados. Es importantísimo que estas personas puedan orinar mucho para compensar, ya que si no pueden compensar el pH de la sangre, puede bajar de manera incluso letal.

En la acidosis metabólica, se puede observar una respiración exagerada y profunda, ya que el cuerpo intenta compensar la acidez exhalando el dióxido de carbono, el CO_2. Existe una forma especial que es la cetoacidosis diabética, donde el aliento de los pacientes huele fuertemente a acetona.

Las siguientes enfermedades se pueden relacionar directamente con la acidosis metabólica:

- Cáncer de páncreas
- Diabetes tipo 1
- Diabetes tipo 2
- Ganglios linfáticos inflamados
- Hemocromatosis
- Hiperhidrosis
- Pancreatitis aguda
- Pancreatitis crónica
- Polineuropatía
- Elevados níveles de colesterol

Una cosa muy diferente es un cuerpo ácido, ya que el cuerpo visto de manera bioquímica es ligeramente alcalino cuando está en equilibrio. Mientras el 80% aproximadamente de nuestros órganos son ligeramente alcalinos, nuestro estómago no lo es, y la comida que le aportamos es ácida. El hecho de comer de manera inadecuada, puede causar mucha más acidez todavía en nuestro cuerpo. No se trata de ingerir o no alimentos más o menos ácidos, sino

que son los azúcares y carbohidratos, los que nos provocan fermentación, y que a su vez crean acidez en el tejido corporal, esta acidez no es la misma acidez que la del estómago, que nos protege de los patógenos y es esencial para la digestión. El concepto de nutrición alcalina no tiene nada que ver con la acidosis o la alcalosis aguda de la sangre, ya que se trata más bien de una acidificación crónica de los líquidos y tejidos del cuerpo y no tanto de la sangre

> *No hay que confundir la acidez del estómago con la acidez metabólica del cuerpo.*

Cuando hablamos de una dieta alcalina, en realidad no lo es, ya que prácticamente todos los alimentos son ácidos de por sí.

La dieta alcalina, es aquella que nos acidifica menos el cuerpo y por lo tanto, a este le resulta más fácil reestablecer el equilibrio.

En realidad, es la respiración que dura 24 horas al día, la que nos alcaliniza cada vez que inhalamos y expulsamos el aire, ya que en este proceso la sangre entra en nuestro pulmón con un pH de 7,35 y sale con uno de 7,45 por las arterias, o sea en un estado más alcalino. Respiramos de 15.000 a 25.000 l de aire cada día y es el oxígeno el que nos alcaliniza.

Nutrición

La nutrición industrial aporta muchas toxinas químicas que el cuerpo no sabe cómo digerir o eliminar, y por lo tanto le quedan dos opciones:

1. la eliminación a través de la oxidación
2. encerrándolas en células de grasa, utilizando el colesterol.

El colesterol, en realidad, no es un enemigo, simplemente es un plan B del cuerpo en su constante lucha contra los tóxicos que no puede eliminar. Este hecho se puede confirmar al observar que las personas sedentarias suelen tener los valores más altos de colesterol que las personas que practican ejercicio, incrementando la aportación de oxígeno y la consecuente combustión. Por ello es esencial en toda dieta de adelgazamiento practicar deporte para eliminar las toxinas guardadas en la grasa corporal.

Una dieta simple no suele funcionar y causa ansiedad en las personas, debido a la liberación de las toxinas en el riego sanguíneo. Si no se combustionan estas toxinas, la persona se va a encontrar mal, con ansiedad, sin poder seguir la dieta de adelgazamiento.

La obesidad en realidad sólo se puede combatir a través de la combustión que incrementa la energía y al mismo tiempo elimina las toxinas almacenadas

en las grasas. La obesidad para mí es una enfermedad, ya que las personas que la padecen sufren de intoxicación crónica y falta de energía. Esta falta de energía se intenta corregir a través de la ingestión de más azúcares, que a su vez acidifican más el cuerpo, un círculo vicioso.

Alimentación:

Hay tantas opiniones acerca de la alimentación, que normalmente prefiero no meterme en este campo minado.

Pero vamos a hacer una observación:

Los cavernícolas eran fuertes y más delgados que la mayoría de las personas de nuestra civilización actual. No conocían el infarto, ni las caries o la obesidad mórbida, ni tampoco la diabetes, la esclerosis múltiple, ni el cáncer.

Quizás lo más lógico sería alimentarse como ellos para volver a estar sanos. La cuestión es… ¿cómo podemos volver a comer como entonces, con la enorme cantidad de alimentos industriales que existen hoy en día?

En primer lugar, hay que abstenerse de productos industriales y alimentarse de lo más orgánico posible. En segundo lugar, la mezcla óptima sería un 40% de hidratos de carbono, un 30% de proteínas y un 30% de grasas.

Con esta dieta habitualmente los enfermos mejoran y los obesos adelgazan. A algunos, el 30% de grasas y aceites les parece mucho.

Yo creo que no existe una dieta perfecta para todo el mundo ya que hay demasiadas variables según cada persona y con el paso del tiempo, por lo tanto, yo pienso que hay que adaptar siempre la dieta a cada individuo y según cada etapa o momento, comprendiendo lo que tu cuerpo necesita, sin ir con “orejeras” que es a lo que nos tienen programados. Lo que hay que buscar, es el equilibrio de un cuerpo sano.

En los estudios sobre tribus indígenas que no habían tenido contacto con la civilización, todos comían tanto carne, como frutas, raíces, y verduras.

¡Somos omnívoros por naturaleza!

Mucha gente que conozco es vegetariana o incluso vegana, es decir que no se alimenta de ningún producto de origen animal.

Existen tres orígenes del movimiento vegetariano:

1. El primero tiene un fin **ético**, que realmente puedo entender muy bien, ya que las veces que estuve en las granjas, donde los animales son encerrados de manera masiva en poco espacio, me parecieron campos de concentración, algo muy triste y cruel. Esto es algo que comprendo perfectamente y por lo tanto

estoy totalmente a favor de los vegetarianos, ya que son gente que demuestra conciencia por el sufrimiento ajeno, ya sea humano o animal.

Sin embargo, no significa que bioquímicamente sea lo más adecuado para el cuerpo humano, ya que por el hecho de no querer hacer sufrir a los animales, al final puedo sufrir yo, cayendo enfermo por la falta de una alimentación equilibrada.

Tenemos en nuestro mundo dos tipos de animales: los carnívoros y los herbívoros. Mientras los herbívoros se nutren de hierbas y plantas, los carnívoros principalmente son cazadores. Nosotros, los humanos, también somos y hemos sido cazadores, tenemos un estómago con un ácido fuerte, propio de los carnívoros, al igual que tenemos una dentadura omnívora, que está diseñada para comer de todo. El hecho de poder comer carne, es lo que nos ha mantenido vivos en nuestra evolución, durante más de un millón de años.

2. La otra razón es **ecológica**: aquí se incluyen los grupos que opinan que si no comiéramos carne o productos animales, podríamos dar de comer a más personas en el mundo y nadie tendría que sufrir hambre.

El argumento principal es que tendríamos más grano para los humanos, que de otra manera se lo están comiendo las vacas. Aunque estén dando en las granjas maíz al ganado vacuno, dudo que cualquier vaca entrara voluntariamente a un campo de maíz para comerse las mazorcas, ya que prefieren la hierba fresca, cosa que nosotros no somos capaces de comer. No estamos en competencia alimenticia con los herbívoros como las vacas, las ovejas, las cabras o los conejos.

3. La última razón es para **recuperar la propia salud**. Mucha gente se ha vuelto vegetariana o vegana, por problemas de salud en algún momento de su vida. Probablemente, al comer durante un tiempo de manera vegetariana, han podido reducir o recuperarse de sus dolencias o enfermedades. En muchos de los casos es lógico, conociendo los efectos que provocan los productos de origen animal o vegetal en el cuerpo y en el metabolismo. Se trata principalmente de una situación temporal, ya que la comida vegetariana/vegana permite al cuerpo reestablecerse de un desequilibrio.

El problema, es que si se mantiene este tipo de alimentación a largo plazo, se puede crear un desequilibrio hacia el otro lado. La comida vegetariana, mayoritariamente sirve para la limpieza de nuestro cuerpo de depósitos no deseados. Las fibras ayudan a arrastrar y limpiar el sistema digestivo; sin embargo, a largo plazo, no nos nutren de manera suficiente. Aunque al principio funcionan muy bien y la mayoría de la gente tiene buenas experiencias y sigue con esta dieta, con los años entran en deficiencias nutritivas de proteínas, B12, calcio, zinc, los ácidos grasos de cadena larga EPA y DHA, y vitaminas solubles en grasa como A & D. También se puede observar la falta de hierro y creatina.

Las consecuencias pueden ser: falta de energía, falta de líbido, problemas de fertilidad y otros.

El veganismo a corto plazo, puede ser adecuado según el caso, pero a largo plazo, biológicamente, yo opino que no está de acuerdo con la especie humana.

Conozco varios casos de amigos que fueron capaces de superar los obstáculos de su propia programación mental al respecto, algo nada fácil según mi opinión y posteriormente, han podido observar grandes cambios: recuperaron la fuerza y la energía, se equilibraron sus hormonas, se incrementó su líbido, y pudieron reestablecer el equilibrio en su cuerpo, sintiéndose sanos y fuertes.

El cuerpo necesita por un lado alimentos como las fibras, que limpien y por otro lado, componentes que favorezcan su crecimiento natural, una nutrición equilibrada y adecuada en términos biológicos, acordes con su especie.

Ahora, este equilibrio en cada persona es diferente, ya que unos cuerpos necesitan más proteínas en forma de carne, pescado o huevo, que otros. Cada persona tiene que averiguar por sí misma cuál es su propio equilibrio y nutrirse según un criterio propio y no según alguna lista publicada en la última revista de dietas.

Principalmente, hay que conseguir dos cosas esenciales:

En primer lugar la alimentación tiene que ayudar a optimizar el metabolismo y por lo tanto la desintoxicación, y en segundo lugar, tiene que incrementar la circulación de la sangre para su perfecta oxigenación y la correcta asimilación de los nutrientes.

Si logramos desintoxicar el cuerpo, habitualmente desaparecen los efectos conocidos como la fatiga crónica o la depresión, además de fortalecerse el sistema inmune, y como resultado también puede que muchas personas que sufran de artritis, artrosis, eczema, psoriasis… mejoren.

Muchas veces se puede observar también la desaparición de alergias. Es importante mantener la circulación sanguínea en marcha, oxigenándola para que las glándulas secreten más hormonas, que a su vez nos proporcionen más felicidad, asegurando un equilibrio perfecto y salud. También podemos observar que la comida picante, como la pimienta de cayena, ayuda al cuerpo incrementando el riego sanguíneo y evitando la aglutinación sanguínea y las plaquetas. Al mismo tiempo, nos aseguramos de que los nutrientes lleguen adonde se necesitan, evitando problemas de ataques cardíacos y reduciendo la probabilidad de accidentes cerebrovasculares de manera considerable. La pimienta de cayena y otras especies, además nos pueden hacer sudar más, y ayudar a expulsar toxinas a través de la piel.

La importancia de un estómago ácido:

Todo lo que comemos acaba en nuestro estómago, que si está sano, tiene un pH entre 1,8 a 2,5 aproximadamente. Es decir, es extremadamente ácido, de hecho es suficientemente ácido como para descomponer cualquier carne u otra comida. Al mismo tiempo, no sólo desintegra la comida en sus elementos básicos, sino que también es capaz de matar a los patógenos que están en esta comida, para que no nos infecten.

Voy a dar un ejemplo simple, ya que muchos de los lectores tienen perros. ¿Por qué los perros son capaces de comer carroña o carne podrida?

¡La verdad es que no sólo la comen… en realidad les encanta! Si nosotros intentáramos comer lo mismo, con toda probabilidad enfermaríamos de manera grave, entonces la cuestión es… ¿por qué ellos pueden comerlo y no enferman? La respuesta es simple, los perros disponen de un ácido estomacal hasta 10 veces más concentrado que el nuestro, y si tenemos en cuenta que el ácido del estómago en su mayoría se compone de ácido clorhídrico, también llamado ácido muriático o salfumán, entendemos que esta química ácida fuerte puede con todo. Pero se plantea un serio problema cuando la gente tiene reflujo gastrointestinal molesto, ya que habitualmente se les recetan productos que alcalinizan el estómago. El hecho de tomar bicarbonato después de la comida alcaliniza los jugos gástricos de tal manera que dejan de ser capaces de matar a los patógenos.

Cuando alcalinizamos el estómago, abrimos las puertas de Troya. El hecho de alcalinizar el estómago, en realidad es lo último que uno debe hacer, ya que abre las puertas para que los parásitos nos invadan.

¿Como es posible?

Los ácidos estomacales tienen normalmente un pH entre aproximadamente 1,8 y 2,5. Esta acidez sirve para matar todos los patógenos que ingerimos con nuestra comida, tanto como la mayoría de las bacterias, hongos, virus o huevos de parásitos que se encuentren encima de las verduras, el pescado o la carne.

Si ahora incrementamos el pH del estómago con un antiácido, algo muy común en los pacientes con reflujo gástrico por estrés, y estamos comiendo por ejemplo una ensalada que ha sido rociada con abono de origen fecal, contaminada con huevos de ascaris, que es un parásito común, estos huevos sobreviven debido a que el pH del estómago, es demasiado alto y los ácidos no tienen la fuerza para destruirlo. Si ahora eclosionan las larvas y entran en el riego sanguíneo, normalmente se encontrarían con los eosinófilos, que son los

glóbulos blancos encargados de eliminar las larvas de los parásitos. Si además la persona está en una situación de estrés que libera la hormona cortisol, causaría que los eosinófilos mueran y las larvas sobrevivan.

En el caso del ascaris que es un gusano, también llamado nemátodo, éste viaja desde el hígado, al páncreas y al corazón, hasta llegar al pulmón, donde crece hasta tener aproximadamente unos 26 nanómetros.

De ahí, viaja por la glotis y por la mañana puede provocar fuerte tosido. La persona infectada al tragar la saliva, también se traga las larvas que entonces viajan al intestino donde crecen a su tamaño normal de 20 hasta 40 cm. En México se estima que aproximadamente el 33% de la población, está parasitado de ascaris, aunque la mayoría de las personas no lo saben, ni lo sienten.

El doctor Pinzón, un amigo y reconocido cirujano pediátrico, me contó acerca de muchas cirugías, sobre todo la de un niño de 5 años, de cuyo intestino sacaron más de 700 gusanos de ascaris.

Medicamentos

Según la ley, toda substancia que altera el metabolismo es un medicamento… Sabemos que un simple café por la mañana activa el sistema digestivo para ir al baño posteriormente. Por lo tanto el café debería ser considerado un medicamento y su consumo debería ser considerado por la ley.

Desde luego que lo es para algunos, sobre todo después de noches largas de trabajos interminables; pero en exceso, se convierte en un enemigo, ya que tiene como efecto la segregación de cortisol, que es la hormona del estrés.

La medicina convencional utiliza mayoritariamente tóxicos para curar, esta es la razón por la que su símbolo es una serpiente enroscada en el bastón. No estoy en contra, todo lo contrario, la medicina sin duda ha salvado millones de vidas gracias a sus descubrimientos y al empleo de substancias normalmente venenosas, porque aprendió que la cantidad hace el tóxico y los farmacéuticos aprendieron a utilizar las cantidades adecuadas, para así curar a muchísima gente.

Aquí podemos nombrar algunas substancias usadas, como por ejemplo:

- Mercurio, un potente neurotóxico también llamado timerosal, que está en muchísimos productos farmacéuticos como la mercromina, el merciolate y las vacunas.
- Morfina, prima hermana de la droga ilegal, la heroína, conocida por su fuerte acción como alucinógeno.
- Formaldehído, una substancia enormemente tóxica que causa cáncer, alergias y ceguera, y la cantidad de 30 ml por metro cúbico, puede causar muerte por fallo pulmonar. Se utiliza en la mayoría de las vacunas para los niños y mayores, como conservante.

- Mucha gente sobre todo con problemas coronarios, está utilizando los famosos diluyentes de sangre, los anticoagulantes. En realidad no diluyen nada, simplemente reducen la capacidad de coagulación, evitando que se formen trombos o coágulos dentro del sistema cardiovascular. El más conocido es la Warfarina-Cumadina (Sintrom), la misma substancia también se utiliza como matarratas, ya que causa derrames.
- En mis conferencias, muchas veces pregunto a la gente si alguien se trataría con dinamita, y las gente suele reírse respondiendo: "por supuesto que no"… evidentemente. Sin embargo sí se utiliza en la medicina la nitroglicerina como spray sublingual, para gente con problemas de corazón.
- Methotrexate es un medicamento que se utiliza tanto en los tratamientos contra el cáncer como en los de artritis, con efectos secundarios muy fuertes, debido a su alta toxicidad, que causa numerosas muertes.
- Otros medicamentos conocidos son los betabloqueantes, cuyo efecto secundario es la impotencia sexual en el hombre, y la imposibilidad de mantener la erección y reducir la líbido.
- Lo mismo ocurre con las estatinas, uno de los medicamentos más recetados para reducir el colesterol.
- Fluoxetina, que está presente en los tranquilizantes más usados.
- Luego tenemos las anfetaminas, que son altamente adictivas.
- También medicamentos aparentemente inocuos como los diuréticos, pueden causar daños graves al deshidratar el cuerpo y concentrar toxicidad. Si un cuerpo está intoxicado por cualquier razón (y hay que tener en cuenta que tanto una infección por bacterias es una intoxicación, como la mayoría de las demás causas de enfermedades) nuestro sistema inmune, cuando no puede eliminarlos de manera inmediata, tiene un plan B: intenta acumular agua para reducir la concentración de los tóxicos que están en nuestro cuerpo. De esta manera, los tóxicos son menos agresivos a las células y al tejido. Si ahora tomamos un diurético, reducimos esta agua acumulada e incrementamos la concentración de los tóxicos.
- La cortisona es uno de los medicamentos que más vidas ha salvado sobre todo en situaciones graves, sin embargo hay que tener en cuenta, que la cortisona utilizada a largo plazo, elimina los eosinófilos, que son los glóbulos blancos del cuerpo, encargados de eliminar larvas de parásitos en la sangre.
- La cortisona tiene su origen en una hormona natural humana que es el cortisol. Nuestro cuerpo inventó esta hormona, cuando hace muchos miles de años el cavernícola sufría alguna dolencia. En el momento que escuchaba el rugido de un león, el cuerpo segregaba la hormona

> cortisol, permitiéndole correr o combatir sin que el dolor lo molestara. Esta hormona se produce en las glándulas suprarrenales cuando hay estrés, y ese mismo estrés nos baja las defensas naturales ante parásitos en su estado larval en la sangre. Si combinamos la cortisona ahora con cortisol, permitiéndole correr o combatir sin que el dolor lo molestara. Esta hormona se produce en las glándulas suprarrenales cuando hay estrés, y ese mismo estrés nos baja las defensas naturales ante parásitos en su estado larval en la sangre. Si combinamos la cortisona ahora con un antiácido estomacal, abrimos las puertas de Troya para que entren todos los parásitos a nuestro cuerpo, sin encontrar resistencia alguna. A largo plazo este es el inicio de muchas enfermedades crónicas.

En los últimos cien años se ha promocionado una educación hacia el medicamento industrial. En cuanto las personas sienten el mínimo síntoma de malestar, acuden al médico para que les recete un medicamento.

¡Al parecer, nadie se ha dado cuenta de que al cuerpo enfermo le falta energía! Prácticamente la mayoría de los medicamentos convencionales de prescripción, se basan en la reacción del cuerpo o del patógeno al tóxico.

¡Ninguno medicamento incrementa la energía en el cuerpo!

La enfermedad en realidad es falta de energía, y para incrementar la energía, se tiene que incrementar la calidad y eficacia de la combustión. El incremento de la combustión no depende sólo del combustible, sino del suficiente oxígeno biodisponible.

A mi me gusta compararlo con los motores, que es uno de mis hobbies. Para incrementar la potencia de un motor sin incrementar su consumo, se le monta un turbo compresor, que no es otra cosa que un ventilador potente, que empuja más aire con oxígeno al motor. De esta manera, se duplica la potencia. Hasta ahora, no se contempla la posibilidad de incrementar la cantidad de oxígeno disponible como solución terapéutica en la medicina convencional, con alguna excepción, como el ozono. Al parecer, el dióxido de cloro incrementa la cantidad de oxígeno disponible en sangre después de reaccionar, cosa que hemos podido comprobar científicamente en unas pruebas de gasometría venosa.

Este incremento de oxígeno sería uno de los responsables de las rápidas recuperaciones en tantas personas, con tan diferentes enfermedades, reportadas por miles de testimonios.

¡Abrir la mente...

Una de las tantas cosas que me vienen a la mente, es que todo lo que nos pasa, es en realidad una percepción.

- Podemos considerar el sol abrasador o nutrirnos de su calidez.
- Podemos considerar la lluvia molesta o fantástica para las plantas.

Durante el tiempo que estamos aquí en este mundo, principalmente percibimos a nivel emocional lo que nos rodea y basándonos en la interpretación de estas percepciones, tomamos nuestras decisiones. Esas decisiones a su vez, siempre traen consecuencias a veces positivas, aunque a veces también nefastas. Pero cuidado con esta consideración, porque al decir nefasto, estamos juzgando nuevamente lo que nos ocurre, y esto no es más que otra percepción...

La vida es un caminar, donde a cada paso que damos, nos espera un gran aprendizaje para seguir avanzando.

¿Cómo quiere vivir su vida?

Siempre tiene la opción de elegir: elegir cambiar, probar alternativas a lo que acostumbra hacer, tener nuevos pensamientos y acciones, en definitiva... evolucionar. Aventurémonos al cambio para el aquí y el ahora, y para el futuro de los que quedan por venir. Abramos la mente a una nueva forma de sanar nuestro cuerpo. Usted decide, yo lo invito a seguir leyendo...

En primer lugar me gustaría que el lector fuera capaz de abrir su mente, por lo tanto le voy a dar un ejemplo en otro campo. Nosotros normalmente no somos conscientes de cuánto hemos sido programados desde pequeños, desde la educación, manipulados por los medios de comunicación que están controlados por unos pocos, y también estamos controlados desde la presión social del "qué van a pensar de mi". Después de un pequeño ejemplo de una experiencia que tuve, lo entenderá.

Fuí invitado a una universidad para hablar en un pequeño comité con físicos, incluso con un Premio Nobel muy amable y educado, sobre el descubrimiento del dióxido de cloro. Después de mi charla, una de las doctoras de física se me acercó comentándome que trabajaba para la NASA en el tema de exobiología. Le respondí que la exobiología —es decir, la investigación biológica sobre objetos que no son de la tierra— es un tema que me interesa y me gusta mucho. Rápidamente ella me indicó que no tiene que ver nada con hombrecitos verdes ni con ovnis y que ella sólo se dedica a analizar meteoritos en el desierto. Le pregunté si ella creía en el fenómeno de los objetos voladores no identificados y me contestó con ojos grandes: "Por supuesto que no, ya nos

hubieran invadido”. Sin intención de criticar a la pobre científica, podemos ver claramente una programación social en su respuesta.

Vamos a mirarlo de cerca:



Fig. 5: Objectos voladores no identificados: Realidad o ficción?

¿Cuánta gente en el mundo ha reportado en los últimos 70 años, haber visto un platillo volante? La respuesta es cientos de miles de personas. Dentro de estas personas hay pilotos de aviación comercial, controladores aéreos, personal militar de alto rango, policías, notarios, gobernadores y un sinfín de personas creíbles.

El 13 de marzo de 1997, miles de personas pudieron ver en Phoenix Arizona y en Sonora México, unas luces que salían de un OVNI enorme, del tamaño de un portaviones, de formación triangular, que se movía lentamente sin producir ningún sonido sobre el aérea, en dirección México. El gobernador, al no tener una respuesta, decidió ridiculizar el asunto, cosa que enfadó a muchísimos testigos que conscientemente habían declarado que no existía nada en nuestro mundo, ni en tamaño ni en tecnología, semejante a lo que habían visto. Varios años más tarde, el mismo gobernador admitió haber visto aquello también, y que lo que fuera, no podía tener su origen en nuestro mundo actual.

Como este, hay muchísimos casos, y uno de mis hobbies fue durante años, coleccionar datos de avistamientos. Hay que decir que la gran mayoría son falsos o erróneos, pero el simple hecho de que **sólo uno** de todos estos cientos de miles de avistamientos fuera cierto, significaría que nos han mentido los últimos 60 años de manera deliberada. Es comprensible, ya que las consecuencias serían muy drásticas en todos los ámbitos: en la ciencia, en las religiones y los gobiernos… ya que cambiaría nuestras creencias, mantenidas hasta la fecha.

Curiosamente, he podido ver falsificaciones de la misma NASA, adjudicándose el proyecto de un avión militar semejante a un platillo volante. Aunque existen fotos circulando por internet de este “platillo del aire”, son todos montajes digitales, y lo he podido comprobar al encontrar las fotos originales,

tal como lo expongo en mi web (www. andreaskalcker.com). Queda la pregunta: ¿por qué la NASA necesita falsificar deliberadamente estos objetos, declarando que se trata de simples aviones militares con formas de platillos volantes?

¿Qué temen? ¿Qué saben? ¿Qué pretenden?



Fig. 6: La tenue línea entre la realidad y la ficción.

Quizás sea porque no quieren reconocer su verdadera existencia. Nos intentan disuadir de la verdad, creando copias falsas, con el claro fin de desinformarnos, ya que el mayor peligro extraterrestre sería tener que reconocer 60 años de mentiras. Sólo una vez se ha reconocido la existencia de vida extraterrestre de manera oficial y durante unos pocos días: cuando hubo en julio de 1947 el incidente Roswell en Nuevo México… pero, esta es otra historia.

No pretendo convencer a nadie, simplemente abrir la mente y empezar a investigar a través de todas las fuentes de Internet, para construirnos al final nuestra propia opinión, esquivando miles de falsificaciones.

Ah!… y por cierto, si usted llega a la conclusión de que sí existen alienígenas que nos quieren hacer el mal e invadirnos… ¿Por qué esperarían a que tuviéramos armas atómicas y defensas militares de destrucción masiva?



Fig. 7: Contraste entre verdadero y falso.

Si realmente quisieran invadirnos, ya lo hubieran hecho hace cientos o quizás miles de años.

Mi opinión es que una raza maléfica acaba autodestruyéndose a sí misma con el tiempo… cosa que podemos observar ahora mismo, en nuestra propia humanidad.

Hay miles de afirmaciones en la ciencia que en realidad parecen más creencias religiosas que hechos científicos, al construirse sobre hipótesis que simplemente no cuadran.

Como ya he dicho anteriormente:

Creer = no saber

Si la ciencia realmente significa "sabiduría", no debería aceptar teorías que no están comprobadas, y que por lo tanto son creencias. El peligro es que si hay una hipótesis o teoría fundamental errónea, todas las demás se montan encima de ella, creando anomalías.

Aquí algunos ejemplos:

- ¿De dónde vino la energía del Big Bang, si la energía no se puede crear de la nada?
- ¿El sol realmente es una explosión, como nos quieren hacer creer? ¿Entonces, por qué tiene en sus capas exteriores una temperatura de millones de grados centígrados, mientras en su superficie sólo tiene aproximadamente 8000°? Si el sol realmente es una gran explosión, las manchas solares que son más oscuras debido a una temperatura menor, deberían ser más brillantes, ya que su semejante en la tierra es el "ojo del huracán".

Esta idea de la explosión solar es aceptada a nivel científico, sin embargo, si miramos los detalles parece quizás tan absurda como la tierra plana. Por simple lógica parece más bien una implosión que atrae al hidrógeno libre del espacio, de manera constante. El hidrógeno, el átomo más abundante del espacio, que además no se puede ver, es atraído por la gravedad del vórtice solar, donde, en su núcleo hay un agujero negro y el oxígeno se fusiona en las capas exteriores del sol librando los fotones de la luz. Esto también explicaría porqué se forman los planetas o los soles crecen hasta convertirse en una supernova.

Para abrir la mente podemos hacernos preguntas, que la ciencia de hoy no sabe contestar:

- ¿Qué es conciencia biológica?
- ¿Por qué los humanos tienen tan pocos genes, en comparación con las plantas?
- ¿Qué controla la regeneración de órganos?
- ¿Cómo se guarda la memoria?
- ¿Por qué dormimos?
- ¿Qué es gravedad?
- ¿Por qué hay magnetismo?
- ¿Qué fuerza expande el universo?
- ¿Qué es la estructura de agua?
- ¿Cómo encuentran proteínas sus parejas en el cuerpo?
- ¿Qué mantiene el tráfico intracelular funcionando sin problemas?
- ¿Cómo se copia la mitocondria en la mitosis?
- ¿Cómo sabe el órgano cuando parar de crecer?
- ¿Por qué soñamos?

Ya se lo dije al principio: “nada es lo que parece”.

* * *

Capítulo 1

Este libro está pensado como guía útil para todas aquellas personas que decidan utilizar el dióxido de cloro y otras sustancias todavía no registradas, para que no cometan errores o imprudencias, indicando sobre todo las precauciones, advertencias e investigaciones, y también los resultados obtenidos en personas voluntarias que decidieron tomarlo como tratamiento. La salud es un derecho fundamental y cada uno debe poder elegir por sí mismo como preservarla.

Abreviaturas

CD	=	Clorito sódico ($NaClO_2$) + acido clorhídrico (HCl) como activador al 4%.
CDI	=	Disolución de dióxido de cloro, ClO_2 en solución salina (NaCl al 0,9%).
CDS	=	Disolución de dióxido de cloro, ClO_2 en agua (gas disuelto en agua).
CDH	=	Clorito sódico ($NaClO_2$) + ácido clorhídrico (HCl) como activador al 4% activado con tiempo.
Cl^-	=	Ión Cloruro.
Cl_2	=	Gas Dicloro, gas cloro.
Cl	=	Cloro, elemento de "tabla periódica".
ClO_2	=	Dióxido de cloro.
ClO_2^-	=	Ion clorito.
ClO_3^-	=	Ion clorato.

ClO_4^-	=	Ion perclorato.
ClO^-	=	Ion hipoclorito.
DMSO	=	Dimetilsulfóxido.
MMS	=	$NaClO_2$ = Clorito de sodio + activador (ácido cítrico) (denominación de Jim Humble).
MMS2	=	Hipoclorito cálcico = $Ca(ClO)_2$.
NaCl	=	Cloruro sódico (sal común).
NaClO	=	Hipoclorito de sodio (lejía).
$NaClO_2$	=	Clorito de sodio.
$NaClO_3$	=	Clorato de sodio.
$NaClO_4$	=	Perclorato de sodio.
PPM	=	Partes por millón, ej. 3000 ppm = 0,3%.

Legalidad

Por lo tanto se presenta un dilema en cuanto a la legalidad:

¿Realmente puede ser legal dejar morir a personas por el simple hecho de que el dióxido de cloro en dosis adecuadas e inocuas no esté aprobado como producto médico por una institución?

¿Quién es el responsable de estas muertes, y qué se pierde con el simple hecho de intentarlo, cuando la medicina convencional ya lo ha dado todo por perdido?

Hay muchas personas que simplemente no disponen de tiempo. Hasta que la sustancia se legalice a través de trámites millonarios, que pueden durar cinco años o más, y puedan ser aplicadas. Yo, personalmente, tengo muy claro:

No puede haber ninguna ley gubernamental por encima de la ley humana, que trate de preservar la vida de manera digna.

Así que voy a defender el derecho de experimentar con uno mismo, sobre todo para aquellas personas que no tienen otra opción, al estar padeciendo una enfermedad terminal o muy grave. Cualquier ley que prohíba el uso voluntario de una sustancia con fines curativos se invalida a sí misma ya que es criminal atacar el derecho fundamental a la vida. Ningún gobierno puede estar por encima del derecho a la vida y a la autodeterminación.

El uso del dióxido de cloro (CD) bajo la denominación MMS, que fueron las siglas inventadas por Jim Humble, ha sido prohibido en muchos países, por no contar con una autorización como medicamento de la salud pública. Esto no significa que la sustancia clorito sódico y ácido clorhídrico como activador, estén prohibidos. Se ha usado y se siguen usando en muchísimos procesos industriales, como por ejemplo en la desinfección y potabilización del agua, donde se utilizan desde hace más de 80 años sin incidencias negativas, ni resistencias adquiridas por parte de las bacterias, virus u hongos.

El CD (dióxido de cloro) es más caro que el hipoclorito sódico (lejía o lavandina) para desinfección, pero infinitamente mejor en términos de calidad, ya que no causa cáncer. Se utiliza para frutas y verduras y está autorizado por la FDA. También para desinfectar la carne de pollo, cerdo y vacuno, para gambas de acuicultura, cervezas y bebidas. Para el control de hongos, para eliminar la temida legionela en las torres de refrigeración de los hospitales, para la desinfección de instrumentos quirúrgicos en frío, para desinfectar la sangre de donantes y muchísimas más aplicaciones.

Me mandaron el otro día una carta que enviaron al Ministerio de Sanidad:

MENSAJE:

Hola, soy un investigador del producto MMS o dióxido de cloro que habéis prohibido en España, me gustaría saber cómo contactar con la persona que ha tomado esta decisión, ya que no veo resultados maliciosos para el organismo. Hablo de este artículo:

http://www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/medicamentosUsoHu-mano/medIlegales/2010/NI_MUH_Ilegales_05-2010.htm

Me gustaría saber en que estudios clínicos o científicos os habéis basado para prohibirlo, ya que según mi conocimiento y el de muchos investigadores, hemos llegado a la conclusión de que se inició en otros países por un conflicto de intereses, algo muy delicado.

Un saludo, Iván.

LA RESPUESTA DEL MINISTERIO:

Estimado Sr. Moreno,

La retirada del mercado a la que hace referencia, se produjo como consecuencia de tratarse de un medicamento ilegal, ya que cualquier medicamento requiere, antes de su comercialización, la autorización de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. No hay, por tanto, ningún informe de evaluación, ya que el producto no fue ni siquiera presentado para su autorización.

Saludos cordiales.

CONCLUSIÓN:

Como podéis ver, el gobierno ni se ha molestado en comprobar si el dióxido de cloro tiene un efecto bueno o malo para el cuerpo, directamente lo han tachado de ilegal y… adiós… Muy triste. Y no sé vosotros, pero yo no se hacer estudios clínicos y cuando he ido a asesorarme en los hospitales, me han puesto muchas trabas. El Estado debe encargarse del bienestar del ciudadano, y por lo tanto, debería ser obligación del Ministerio de Sanidad, investigar y regular este producto. Pero no, ellos no mueven un dedo.

El descubrimiento de Jim: ¿Que es MMS, también llamado CD?

MMS es la denominación que dio Jim Humble a la mezcla de clorito sódico ($NaClO_2$) activado con ácido cítrico, en su momento. Hoy ya no utilizamos el ácido cítrico al 50%, se utiliza el ácido clorhídrico (HCl) al 4%. Para evitar confusiones, lo vamos a llamar **CD** (**C**hlorine **D**ioxide), que significa dióxido de cloro. El CD es mucho más suave y eficaz que el antiguo MMS activado con ácido cítrico al 50%, y apenas causa efectos secundarios, cosa que más adelante explicaré en este libro.

Aunque parece mentira, todavía existen historias que parecen venir de una novela, donde uno se pregunta si son reales. La historia que quizás más me ha

impactado en los últimos años, es la de Jim Humble, un ingeniero que trabajaba en la prospección de oro y que por casualidad parece haber encontrado una cura para una de las peores enfermedades infecciosas del mundo: la malaria. Estando de prospección de oro en la jungla de Guayana y aproximadamente a 400 millas de cualquier hospital y en plena selva, su equipo enfermó de malaria.

Al no haber sido advertido sobre esta posibilidad, el equipo no llevaba ningún medicamento que los pudiera aliviar. La única cosa que tenía Jim Humble, era un desinfectante de agua potable llamado oxígeno estabilizado. Al final decidió dar unas pocas gotas a su gente, que estaba con más de 40 ˚C de fiebre, delirando en pleno ataque de malaria. Su sorpresa fue, que después de cuatro horas, Jim los encontró a todos reunidos alrededor del fuego, recuperados de una de las peores enfermedades infecciosas del mundo, ¡como si no hubiera sucedido nada! Poco después, él enfermó de malaria y ¡también le funcionó! Pensé que esta historia era tan increíble que valía la pena ser investigada más a fondo.

MMS:	Es la mezcla de clorito sódico ($NaClO_2$) activado con ácido cítrico.
CD:	Es la mezcla de clorito sódico ($NaClO_2$) activado con ácido clorhídrico.
CDS:	Es el gas de la mezcla disuelto en agua.

¿Quién es Jim Humble?

Para contestar a esa pregunta, decidi visitarle en Santo Domingo, donde residía.



Fig. 8: Andreas Kalcker conversando con Jim Humble.

Tecleando su nombre en Google obtengo 19 millones de resultados. Si de estos 19 millones la mitad fueran negativos, quedarían 9 millones. Si de estos 9 millones, sólo el 15% de las personas ha probado el MMS, serían 1.350.000 personas las que han ingerido esta substancia sin causarse un mal mayor o la muerte; ya que sólo existen en la historia médica cinco casos de intoxicación por clorito que estén documentados, y se produjeron con cantidades cientos de veces mayores de las que indica Jim Humble.

Hoy, Jim Humble y yo compartimos una gran amistad, y el hecho de investigar cada uno por su camino sobre el dióxido de cloro, de manera profunda, durante años.

Cuando el clorito sódico llega al estómago, que contiene ácido clorhídrico, también llamado salfumán, agua fuerte, ácido muriático, ácido de sal…) se produce una reacción entre estas dos sustancias que produce la liberación de un gas llamado 'dióxido de cloro'. Es este gas el que se absorbe fácilmente en el agua y por lo tanto por las mucosas y el suero sanguíneo, el responsable de estas curas "milagrosas". Esta es la razón por la que inicialmente Jim Humble, le dio el nombre de MMS (Mineral Miracle Solution - Solución Mineral Milagrosa), ya que no sólo funcionaba con la malaria, sino que también era capaz de funcionar con muchas otras enfermedades, sin explicación, de momento.

¿Que es la malaria?

La malaria es un problema global que afecta a más de 100 países. Entre 300 y 500 millones de personas se enferman de malaria cada año y esta enfermedad mata aproximadamente 3.000.000 de personas en el mismo período de tiempo. Es decir, el doble de lo que se sospechaba. A quienes más afecta es a los niños, ya que mueren con más facilidad, por las fiebres altas.

Por cada hora que pasa, la malaria mata a más personas que la epidemia del ébola. Curiosamente, la malaria no es reconocida en el primer mundo como una catástrofe de salud pública, como lo es el sida o el ébola. Hay que tener en cuenta que la malaria mata anualmente, casi la misma cantidad de gente que el sida ha matado durante los últimos 15 años.

Si un mosquito portador de malaria pica a un humano, libera con su saliva un anticoagulante muy eficaz con varios cientos de esporozoítos de la malaria. Éstos migran a través de la sangre hacia el hígado, donde entran en las células del tejido, transformándose en merozoítos y una vez desarrollados, vuelven a liberarse en la sangre.

Esto no ocurre de igual manera en todos los tipos de malaria, ya que algunos pueden estar meses o incluso años sin ser detectados por el sistema inmunológico. Una vez que el parásito está en la sangre, penetra en los glóbulos rojos, también llamados eritrocitos y sigue multiplicándose, dando lugar a

unas formas típicamente anulares, que posteriormente provocan la ruptura del glóbulo rojo liberando los gametocitos en el riego sanguíneo. Si luego la persona es picada por otro mosquito, éste adquiere los gametocitos y se inicia otro ciclo sexual del plasmodium en el mosquito, que a su vez puede infectar a otras personas nuevamente, a través de las glándulas salivales.

Cuando finalmente revientan los glóbulos rojos ocupados por el parásito, se liberan sustancias tóxicas y ácidas que afectan al hipotálamo, provocando fiebres repentinas muy intensas. Éstas se repiten cada dos o tres días, seguidas de un tiempo de aparente normalidad, implicando un gran esfuerzo para el organismo que en el caso de los niños, suele llevar muchas veces a la muerte.

A las mujeres embarazadas, las picaduras del mosquito de la malaria les puede provocar resultados nefastos, debido a la sensibilidad del feto, que todavía no tiene un sistema inmunitario desarrollado para poder combatirlo.

Este parásito, con el nombre de *falciparum*, evita ser detectado por el sistema inmunitario, permaneciendo dentro de los glóbulos rojos y produciendo proteínas que se pegan a los vasos sanguíneos, provocando hemorragias complicadas. Estas proteínas son altamente variables, así que el sistema inmunitario no las puede reconocer y si lo hiciera, no serviría de nada, ya que al cabo de unas semanas, estas proteínas cambian completamente, dejando los anticuerpos inútiles.

El ensayo de la Cruz Roja "que nunca fue"

El WRC de La Cruz Roja Internacional hizo el 12/12/2012 en Uganda unos estudios con 154 personas con diagnosis positiva de malaria.

Las pruebas fueron realizadas por smear microscópico y test de antígeno y dieron negativo a las 24-48 horas de haberles suministrado la dosis de dióxido de cloro.

143 personas recuperadas con una sola dosis de 18 gotas en 24 horas y las 11 restantes con una segunda dosis en 48 horas

Video al respecto:
https://youtu.be/f0u8qchGQcw

Existen tres vídeos diferentes de este estudio clínico piloto (PHAST), llevado a cabo por el WRC (Water Reference Center), filial de la Cruz Roja internacional, en conjunto con los Ministerios de Salud y la Cruz Roja Nacional de Uganda, que

demuestran la eficacia del dióxido de cloro (ClO_2), un purificador de agua común, en la eliminación de la malaria.

Cada 40 segundos un niño muere por esta enfermedad, aproximadamente 2.000 niños por día en todo el mundo. En África, esta enfermedad tropical sigue siendo, desgraciadamente, una de las principales causas de muerte. La solución sería muy simple, si se admitiera públicamente que el dióxido de cloro cura la malaria, pero el problema es la falta de rentabilidad o la imposibilidad de patentar esta sustancia por la industria.



Fig. 9: Fotografía de grupo.

En este estudio clínico de campo participaron 781 pacientes, donde se realizaron análisis de sangre en un test doble. Primero un test por reacción química y todas las personas que dieron positivo en los análisis, fueron revisadas otra vez, con microscopio convencional.

Se ha podido determinar de esta manera, tras el estudio realizado por médicos y profesionales de la misma Cruz Roja de Uganda, que 154 personas padecían de malaria. De ellos, 143 enfermos se recuperaron en un solo día, con una dosis única de 15 a 18 gotas de clorito sódico ($NaClO_2$), activado conla misma cantidad de gotas de ácido. Las restantes 11, se recuperaron al día siguiente, con una segunda dosis.

El éxito fue de un 100% y está confirmado por el responsable de la Cruz Roja que, desgraciadamente, más tarde se distanció de las afirmaciones hechas en este vídeo. Probablemente haya recibido mucha presión desde la central de la Cruz Roja internacional en Ginebra, obligándolo a desmentir los resultados, al parecer, por razones económicas; la industria vende profilácticos de malaria por más de 10.000 millones de dólares al año.

No existe ninguna duda acerca de que los voluntarios de la Cruz Roja son 100% personas honradas y de buenas intenciones, aunque, hay que tener en cuenta que los directivos muy bien remunerados y la Federación Internacional

de la Cruz Roja en Ginebra, están muy implicados con los intereses económicos de la industria farmacéutica, moviendo grandes cantidades de dinero, y siendo caldo de cultivo de corrupción… ¡nada es lo que parece!

Como anteriormente he mencionado, en diciembre de 2012 la Cruz Roja de Uganda realizó unos ensayos clínicos con el dióxido de cloro, a petición del WRC (Water Reference Center), filial de la Federación internacional de Cruz Roja de Ginebra en Suiza. El Water Reference Center es una empresa fundada por la Cruz Roja de Ginebra, cuyo presidente es Cristold Chetty, también presidente de la Comisión de Finanzas de la IFRC (Federación Internacional de las Cruces Rojas y la Media Luna Roja) en Suiza, administrador de la Fundación Chetty y cónsul de Noruega, entre otras empresas y fundaciones.

Por coincidencia o tal vez por suerte, se llevó a cabo un estudio en colaboración con la Cruz Roja de Uganda, donde se pudo tratar con MMS, durante cuatro días a un buen grupo de personas, en un hospital de Luuca, Iganga. La Cruz Roja estaba interesada en el impacto positivo que tenía el dióxido de cloro sobre la salud de las personas, pero principalmente estaba interesada en comprobar si era útil en la cura de la malaria, y si las afirmaciones de Jim Humble eran ciertas.

Este proyecto piloto vino precedido por semanas de intensos preparativos, donde los detalles de las tareas se trataron de antemano, uno por uno. Organizar cualquier evento en África supone mucha creatividad y estar preparado ante cualquier imprevisto. En un principio no se sabía cuántos pacientes acudirían a este estudio y por supuesto, no se quería dejar nada al azar.



Fig. 10: Fase de registro.

Aquí se puede ver la sala donde muchas personas habían llegado con problemas de salud durante el primer día y se encontraban a la espera de su

tratamiento. Previamente al mismo, se apuntaban cuidadosamente los nombres y otros datos relacionados de los sujetos que se iban a tratar, se archivaban en carpetas y se registraban en el ordenador.

Después de que el médico hiciera un examen inicial, se anotaban los síntomas y se hacía un diagnóstico, que se registraba en la ficha del paciente. Cada persona tenía un número concreto de prueba de malaria, éste era anotado en el formulario de cada paciente. En este estudio, a cada sujeto se le hacía un test inicial, con una prueba de diagnóstico rápido de malaria. Si en la ventana grande del test no aparecía una raya marcada, la persona no tenía malaria. Por el contrario, si en la tira de prueba aparecía una línea marcada en rojo en la ventana grande, indicaba que la persona sufría de malaria.



Fig. 11: Prueba de diagnóstico rápido de malaria.

Aquí se pueden apreciar las dos líneas en la ventana, lo que significa que la segunda raya es una prueba de control para saber si el primer test de malaria estuvo bien hecho. Así, los pacientes que dieron positivo en el primer test de la malaria, fueron dirigidos al laboratorio, donde se les hacía una segunda prueba con el microscopio.



Fig. 12: Segunda prueba, ahora al miscroscopio.

En el laboratorio todo estaba muy bien cuidado y organizado, se apuntaban los datos en un libro aparte. Estos datos son necesarios para evaluar mejor los resultados. Para estar completamente seguros, se estudió la sangre bajo el microscopio, para confirmar el test anterior. De esta manera se pudo hacer un recuento del número de parásitos de malaria en cada prueba y evaluar el grado de infección en el que se encontraba cada paciente.

Tratamiento:

Después de que los pacientes hubieron pasado por la enfermería, se acercaban a la mesa, donde se les administraba la dosis. Cada paciente tomó el dióxido de cloro, también llamado MMS, de la siguiente manera:

1. Se agregaron un cierto número de gotas (ver cuadro) de clorito de sodio en un vaso seco.
2. Cómo activador, se utilizó el ácido cítrico al 33%, añadiendo igual número de gotas.
3. Después de esperar veinte segundos para su activación, se añadió a la solución una taza de agua. Mas agua para los adultos y menos para los niños y bebés.
4. Por último, a todo el mundo se le dio una botella de agua mineral para drenar mejor los patógenos después de la ingestión del purificador de agua.

El número de gotas dependía de la edad y si daban positivo o negativo en Malaria como muestra este cuadro.

Pacientes	Malaria Positivo	Malaria Negativo
Adultos	18 gotas activadas	8 gotas activadas
Niños	8 gotas activadas	6 gotas activadas
Bebés	2 gotas activadas	2 gotas activadas

Los pacientes que recibieron el tratamiento contra la malaria regresaron al día siguiente para realizar una segunda prueba de sangre, para comprobar si el tratamiento había funcionado o no. En los formularios de los pacientes, se confirmó que los pacientes de prueba sometidos a un segundo análisis, ya no tenían parásitos en sangre, es decir, se encontraban sanos y libres de malaria.

En el documento del paciente, se confirmaba con la firma del personal de laboratorio, la eliminación de la malaria; y se entregó, al final, por parte del médico jefe, la confirmación clínica general para completar el proyecto.

El distrito de Luuka es una zona rural, y la clínica se encuentra a tres cuartos de hora en coche de la ciudad cercana más grande. La Cruz Roja Nacional de Uganda había elegido este lugar porque ya habían hecho allí previamente una investigación relacionada con la salud y el agua. La intención era incluir los resultados de este proyecto en los estudios realizados con anterioridad.

Para hacer que la gente participara en el proyecto, la Cruz Roja lo anunció en dos emisoras de radio locales, desde donde se comunicaba a la población, que se acercasen a la clínica, para un examen en el poblado de Luuka.



Fig. 13: Voluntarios preparando la mezcla para administración.

Resultados:

Durante los cuatro días que duró el estudio, fueron acercándose cada día más y más personas.

El objetivo era tratar a 200 pacientes de malaria, con el dióxido de cloro.

Al final del cuarto día, se trataron a 781 personas, de las cuales 154 dieron positivo.

- De las 154 personas, transcurridas 24 horas, 143 estaban libres de la enfermedad.
- Los 11 que aún dieron positivo de malaria, se curaron después de una segunda dosis.

Los médicos de la clínica en África no fueron influenciados por este proceso y no tenían prejuicios. No sabían en realidad si el tratamiento de agua podía curar algo. Pero durante el segundo día, cuando hicieron las pruebas de control

de los pacientes con malaria y todas salieron negativas, se quedaron sin habla, no salían de su asombro. Jamás habían experimentado esto anteriormente.

Hasta este estudio, la malaria había sido una enfermedad incurable para ellos. Sin embargo, su sorpresa fue mayor en los días posteriores, cuando resultó que muchos pacientes que sufrían de otras enfermedades, que hasta entonces no se podían tratar, también se sanaron. Con este estudio se obtiene una evidencia científica clara de que el dióxido de cloro, es una herramienta eficiente en la lucha contra la Malaria, y muchas más enfermedades.

Después de esos resultados nos invadió una gran alegría, ya que se pueden encontrar en Internet numerosas voces que dudan del dióxido de cloro.

Por fin, teníamos una evidencia documentada bajo condiciones clínicas, con gente especializada en la malaria.

Encubrimiento:

Esta alegría duró poco, ya que recibí un e-mail de Klaas Proesmans (director WRC filial de la Cruz Roja), donde me prohibía, literalmente, hablar de los resultados, ya que de ser así. él desmentiría los hechos. No entendí nada en principio, pero bastó con seguir la pista del dinero.

Existe un esfuerzo grande por vacunar a toda la población del parásito de la malaria, ya que significaría tratar a toda la población, cosa que da más dinero que tratar sólo a los infectados, es decir se gana mucho más dinero vacunando 100 que curando 10.

Los intereses de la industria son claros, por lo tanto la economía es lo que prevalece. Aunque la malaria se puede curar con una sola dosis, no interesa, o quizás precisamente por esta razón, va en contra de los intereses industriales. La Cruz Roja recibe 4.500 millones de dólares anuales para comprar medicamentos y por lo tanto tiene un vínculo directo con la industria farmacéutica estando en el mismo barco.

Evidencias:

1. ***Evidencia***

Se filtró al más puro estilo Wikileaks el vídeo que ellos mismos habían grabado y donde la Cruz Roja miente claramente cuando dice que en ningún momento participó en los ensayos clínicos de la malaria y desmiente todo lo que muestra el vídeo donde el mismo Klaas Proesmans, director de WRC de la Cruz Roja, afirma delante de la cámara … que el 100% de todos los casos, se había curado en tan solo 24-48 horas.

La FICR se disocia absolutamente de la presunta solución "milagro" para derrotar la malaria (*publicado: 15 mayo 2013)*

La Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IFRC) se disocia absolutamente del contenido del artículo publicado días atrás en el boletín Master Mineral Solution, titulado 'Malaria finally defeated', y el vídeo de YouTube que lo respalda.

La IFRC no apoya ni avala en absoluto las afirmaciones hechas acerca de este proyecto, y en ningún momento ha participado en los ensayos clínicos relativos al tratamiento de la malária.

A escala mundial, la malaria afecta a 219 millones de personas por año y cada minuto se cobra la vida de un niño. En términos de política, la IFRC adhiere a las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que establecen que la única forma de combatirla es ampliar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento.

La IFRC expresa su apoyo a la Cruz Roja Ugandesa, y reconoce que en calidad de auxiliar de los poderes públicos, en la última década encabezó los programas de prevención en todo el país, con arreglo a las directrices de la OMS.

In this section:

IFRC strongly dissociates from the claim of a 'miracle' solution to defeat malaria

Published: 15 May 2013

The International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) dissociates itself in the strongest terms from the content of the recent Master Mineral Solution newsletter (May 2013) entitled "Malaria finally defeated" and supporting YouTube video. IFRC does not support or endorse in any manner the claims made in relation to this project, and has at no time been involved in 'clinical trials' related to malaria treatment.

Malaria affects 219 million people every year, killing a child somewhere in the world every minute. As a matter of policy, IFRC adheres to World Health Organization (WHO) guidelines which state the only way to combat malaria is to scale up prevention, diagnosis and treatment.

The IFRC expresses its support to the Uganda Red Cross Society and recognises that it has been spearheading prevention programmes across the country over the last decade, as auxiliary to their public authorities and in line with WHO guidelines.

Map

Fig. 14: Captura de pantalla de la página web de la Cruz Roja.

2. *Evidencia*

Aquí puede descargar el PDF original del estudio del WRC de la Cruz Roja sobre su trabajo en Uganda:

https://kulturstudio.files.wordpress. com/2013/07/ausarbeitung-uganda-studie.pdf



Fig. 15: *Sesión informativa* organizada entre vários elementos de la Cruz Roja.

La posible fuente de financiación: la embajada de Japón la ampliación de la foto de los doctores encargados del proyecto (Fig. 16).

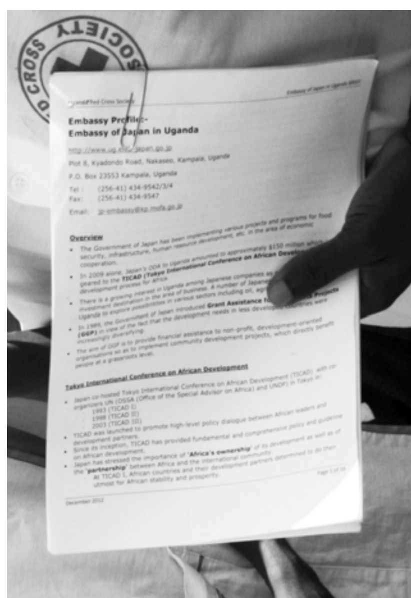


Fig. 16: Documento que prueba que la embajada de Japón ha participado en este estudio.

3. ***Evidencia***

La valiente voluntaria alemana de la Cruz Roja y testigo Kerstin Wojciechowski, escribió en su blog personal ya el 19 de diciembre de 2012, sobre el uso exitoso de MMS en el paludismo.

Transcripción

Del 12 al 16 de diciembre de 2012 una organización llamada WRC (Water Reference Center) en cooperación con la Cruz Roja de Uganda filial en Iganga hizo un estudio sobre un purificador de agua común y sus efectos médicos en personas positivas de malaria en Luuka distrito de Iganga. ¡Y yo era parte de el!

El representante de Bélgica del WRC (Water Reference Center) Klaas y el escritor holandés Leo llegaron el miércoles por la mañana de Kampala a la oficina de la Cruz Roja en Iganga.

Nos dieron una breve sesión informativa sobre el programa de los días e información sobre los productos químicos para purificar el agua que íbamos a utilizar. Dos vehículos estaban llenos de botellas de agua, mosquiteras, equipo técnico y un equipo de aproximadamente 13 personas, entre ellas un cámara y seis voluntarios de la Cruz Roja de Uganda, Enno y yo, salimos para el distrito de Luuka.

Cuando llegamos a Luuka ya había gente esperándonos. Diferentes secciones incluidas la de registros, donde se hacía el test rápido de malaria, el laboratorio, la sección de los resultados y el de la distribución de agua purificada. A los voluntarios se les asignaron sus respectivas secciones.

El equipo y yo tenemos que destacar el hecho de que teníamos toda clase de gente, desde un bebé de un mes hasta ancianos de 80 años que venían a hacerse la prueba de la malaria.

Primero se les registraba y después se les hacía la analítica rápida de la malaria. Si la analítica daba positiva se les hacía otra analítica de sangre con una tira bajo el microscopio. Salieran las pruebas positivas o negativas y se les daba agua purificada (el agua preparada por Ronald, Enno y yo). La cantidad de gotas del agua purificada variaba dependiendo de la edad y el estado en el que se encontraban por la malaria.

Después de haber tomado el agua purificada se les daba una botella también con agua purificada para llevar a casa, ya que tenían que beber mucha agua de ese químico para que el cuerpo reaccionara. Al día siguiente, se les dijo a los casos positivos de malaria que volvieran a hacerse la prueba y se les regalaba una mosquitera. Las reacciones inmediatas después de tomar el agua purificada me preocupaban. A la gente no le gustaba el olor ni el sabor, incluso algunos niños vomitaron.

Desgraciadamente, tuvimos que comunicar a la gente que podrían tener estos síntomas mientras estuvieran en casa.

Los siguientes días mostraron unos resultados increíbles: El promedio que testamos y tratamos fueron alrededor de 150 personas por día. Alrededor del 95% de las personas examinadas que habían dado positivo en malaria dieron negativo en un solo día, mientras que el 5% restante dieron negativo después de tomar otra dosis al día seguiente.

Entre el 5% de la malaria que dio positivo eran niños, a los que había dado una dosis demasiado pequeña del agua purificada ya que estábamos preocupados por el vómito.

Tengo que decir que era escéptica sobre el purificador de agua y todo el proyecto durante los dos primeros días. Pero me quedé completamente sorprendida de ver que estas pequeñas maravillas estaban sucediendo.

Como esta experiencia me ha removido mucho, quiero escribir sobre una mujer que dio positivo en la prueba, se le dio el agua purificada y al día siguiente la prueba fue negativa. Cuando ella vino el primer día, apenas podía caminar, no había comido nada durante casi tres días, se esforzó por tragar y se desmayó inmediatamente. Estuvo tumbada en el suelo durante más de una hora incapaz de ponerse de pie y con arcadas.

Me sentía tan mal por ella y estaba seriamente preocupada por su bienestar. Al día siguiente, otro voluntario me tuvo que decir que esa era la mujer que yacía en el suelo el día anterior, ya que ni siquiera la reconocí y ¡Me quedé de piedra! Vino hacia mí y me dio las gracias con una gran sonrisa en su rostro. Incluso se quedó durante otras dos horas hablando con la gente y mirándonos. Casi no podía creer como había cambiado su estado de la noche a la mañana ¡muy impresionante!

Estos químicos para purificar el agua parecen tener el potencial de hacer una gran diferencia en regiones donde hay malaria, ya que son baratos y, de acuerdo con la gente que trabaja con él desde hace muchos años, también está curando y previniendo otras enfermedades mortales.

Posteriormente, tuvo que retirar y borrar su blog, al parecer por la presión aplicada sobre ella. Aquí un enlace de cache de Google guardado.

https://karfreitagsgrill.files.wordpress.com/2013/07/kerstin_goes_uganda_malaria_malaria_malaria_20121219.pdf

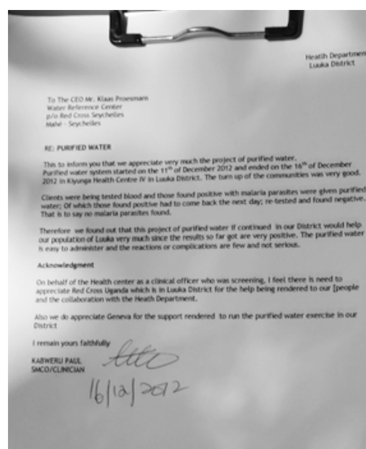
4. ***Evidencia***

En el vídeo mencionado en "el ensayo de la Cruz Roja que nunca fue" se presenta Klaas Proesmans (director WRC filial de la Cruz Roja), en el min. 1:25 como el hombre 100% responsable de las curaciones, sin mencionar a Jim Humble (el descubridor), ni al término MMS, cuando en realidad aprendió todo lo que sabe sobre el MMS, en un curso que le dió Jim Humble en la República Dominicana.

Posteriormente desmiente sus propias palabras, probablemente por órdenes "de arriba", de la Cruz Roja internacional de Ginebra. Incluso amenaza con tomar medidas jurídicas si no se retira el vídeo de YouTube, en este e-mail a Leo Koehoff:

> ***E-mail de Klaas Proesmans***
>
> *Una vez más solicito expresamente con urgencia que borre inmediatamente el vídeo de las pruebas de Luuka, Uganda, de Youtube y que no lo difunda más. No sólo refleja las promesas incumplidas sino que asocia erróneamente a la Cruz Roja con algo con lo que no quiere estar asociada ya que contiene injurias contra otras partes.*
>
> *Me temo que, si esto no ocurre de inmediato, buscaremos asesoramiento legal y tomaremos medidas legales en el asunto junto con Cruz Roja de Uganda. Una vez más he intentado llamarle en referencia al asunto de las publicaciones en Youtube y revistas.*
>
> *En las reuniones con la Cruz Roja de Uganda y posteriormente por escrito, 17 dic (véase más abajo) acordó no comunicarse con terceros en relación con las actividades que hicimos en Luuka en diciembre de 2012.*
>
> *Gracias por su interés. Somos una fundación privada buscando viejas y olvidadas tecnologías. ClO_2 se está utilizando actualmente en Uganda por el gobierno como un purificador de agua. Sólo nos fijamos en los efectos que como agua purificada tiene en el cuerpo humano.*
>
> *Por el momento no hemos terminado de estas pruebas y hay un acuerdo de confidencialidad con todos los involucrados.*
>
> *Hoy nos distanciamos de cualquier boletín de noticias, cualquier vídeo en YouTube o cualquier otra publicación sobre este tema.*

Sin embargo el médico jefe firmó un documento (Fig. 17) que confirma las remisiones de la malaria.



Health Department
Luuka District

To The CEO Mr. Klaas Proesmans
Water Reference Center
p/o Red Cross Seychelles
Mahé - Seychelles

RE: PURIFIED WATER

This to inform you that we appreciate very much the project of purified water. Purified water system started on the 11th of December 2012 and ended on the 16th of December 2012 in Kiyunga Health Centre IV in Luuka District. The turn up of the communities was very good.

Clients were being tested blood and those found positive with malaria parasites were given purified water; Of which those found positive had to come back the next day; re-tested and found negative. That is to say no malaria parasites found.

Therefore we found out that this project of purified water if continued in our District would help our population of Luuka very much since the results so far got are very positive. The purified water is easy to administer and the reactions or complications are few and not serious.

Acknowledgment

On behalf of the Health center as a clinical officer who was screening, I feel there is need to appreciate Red Cross Uganda which is in Luuka District for the help being rendered to our [people and the collaboration with the Heath Department.

Also we do appreciate Geneva for the support rendered to run the purified water exercise in our District

I remain yours faithfully

KABWERU PAUL
SMCO/CLINICIAN

16/12/2012

Fig. 17: Carta enviada por el médico jefe Paul Kabweru a reconocer los excelentes resultados obtenidos a todos los níveles.

Conclusión:

Vivimos en un mundo de codicia donde no importa que mueran cada año millones de personas, sobre todo niños —más que en el holocausto— por lo visto, es más importante obtener 10.000 millones de dólares anuales a través

de los ingresos de profilácticos de malaria, cuando con 50 millones se puede erradicar la malaria en todo el continente.

> *Lo interesante del dióxido de cloro es que al parecer no solamente funciona con la malaria, sino también con muchas otras enfermedades, ya que así me ha sido reportado por mucha gente, en los testimonios recibidos en mi e-mail.*

Quiero remarcar que en ningún momento estoy haciendo promoción a la venta del dióxido de cloro. Mi labor representa una recolección de datos, para que algún día los profesionales puedan investigar más a fondo sobre este tema. También hay que decir que hay muchas personas que desean ser informadas, para poder recuperarse de una enfermedad terminal.

Me he decidido publicar estos conocimientos y experiencias, ya que la investigación de un nuevo medicamento tardaría muchos años, años que los afectados normalmente no disponen, habiendo reunido aquí algunas de las enfermedades, de las que existen testimonios que confirman haber mejorado o incluso haberse recuperado por completo, gracias a la ingestión del dióxido de cloro diluido en agua.

> *"Aunque el uso de dióxido de cloro no sea legal, el hecho de no poder usarlo es un crimen."*

Vivimos en un mundo de "Salud prohibida", pero existen numerosas patentes para el uso del dióxido de cloro. Aquí una pequeña lista de algunas:

Antiséptico no tóxico	(Pat. 4035483 / 1977)
Para combatir amebas en humanos	(Pat.4296102 / 1981)
Contra demencia causada por sida	(Pat. 5877222 /1999)
Para curar enfermedades de piel, de todo tipo	(Pat. 4737307 / 1988)
Para desinfectar sangre viva	(Pat. 5019402/ 1991)
Para curar heridas más rápidamente	(Pat. 5855922 / 1999)
Para todo tipo de cuidado oral … Procter & Gamble	(Pat. 6251372B1 / 2001)
Contra infecciones causadas por bacterias	(Pat. 5252343 / 1993)
Tratamiento de quemaduras graves	(Pat. 4317814/ 1982)
Para regeneración de tuétano en huesos	(Pat. 4851222 /1989)

Tratamiento Alzheimer, demencia etc…	(Pat. 8029826B2 /2011)
Para estimular el sistema inmune en animales	(Pat. 6099855 /2000)
Estimulante del sistema inmunológico … Bioxy. Inc.	(Pat. 5830511 / 1998)

Esta lista no está completa ya que existen muchas más y nuevas aplicaciones cada día.

Recuperaciones confirmadas por pacientes

¿Que se ha observado?

La siguiente lista incompleta está elaborada a partir de los e-mails que he recibido de personas que usaron voluntariamente el dióxido de cloro, donde me explicaban cómo se habían recuperado de enfermedades de todo tipo, ofreciendo su propio testimonio.

Restablecimientos confirmados por pacientes:

Abscesos dentales, acidez estomacal, acné, algunas diabetes, algunos casos de enfermedad celíaca, algunos casos de tuberculosis, algunos problemas de corazón, algunos tipos de cáncer, algunos tipos de parásitos, ansiedad, artritis, artritis reactiva, asma, babesia, bartonella, bromhidrosis, bronquitis, bruise, calambres, casos de osteonecrosis de la mandíbula, caspa, clamidia, colesterol, colitis ulcerosa, contusiones, cura o al menos mejora mucho el lupus, cura o ayuda a mejorar la esclerosis múltiple, cáncer de piel, cáncer de estómago, cáncer de mama, cáncer de pierna, cáncer de próstata, cáncer de tiroides, cándida, debilidad, demodex, dengue, depresión, desarreglos del ciclo menstrual, diarrea, diferentes tipos de parálisis, diverticulitis, dolor abdominal, dolor de articulaciones, dolor de espalda, dolor de mandíbula, dolor de muelas, dolores de cabeza, dolores en las piernas, dolores musculares, dolor linfático, eccema, edema, elimina bacterias, endocarditis, enfermedad de Crohn, enfermedad de Lyme, enfermedades de Sjogren, enfisema, envenenamientos, Epstein-Barr, erupciones, estomatitis, es-treñimiento, fibromialgia, fiebre, flema, gangrena, gripe, halitosis, hepatitis B, hepatitis C, herpes, herpes genital, hongos, infecciones en general, infección bucal, infección de la piel, infección del tracto urinario, infección de oído, infección de riñón, infección de vejiga, infección en los senos, infección por estafilococos, inflamación de la vesícula biliar, insomnio, intoxicación alimentaria, intoxicación metálica, intoxicación por flúor, intoxicación por mercurio, intoxicación por plomo, gota, leishmaniasis, linfoma, llagas, mala digestión, malaria, mejora Morgellons,

mejora VIH / SIDA, migrañas, miopatía, mucosidad nasal, nauseas, necrosis, neumonitis, niebla mental, obstrucción crónica pulmonar, olor corporal, osteoartritis, parkinson, parásitos, pérdida de memoria, de peso, obesidad, picadura de araña nevai, picaduras de animales, picaduras de insectos, pie de atleta, piorrea, placa arterial, problemas circulatorios, problemas de audición, problemas de estómago, problemas de piel varios, problemas en las suprarrenales, problemas en los ojos, problemas respiratorios, prurito nodular, psoriasis, quemaduras solares, queratosis actínica, queratosis solar, quistes, reflujo ácido, sangrado de las encías, sensibilidad química múltiple, sudoración excesiva, sífilis, síndrome de fatiga crónica (SFC), síndrome de intestino permeable, síndrome del intestino irritable, síndrome de Reiter, tipos de cálculo biliar, tipos de fatiga, tiroides, TMJ / TMD, tos, trastorno de déficit de atención, trastorno de estrés postraumático, tumores, vasculitis, verrugas, verrugas genitales (VPH), verrugas plantares, virus, alergias, virus del papiloma humano, vómitos, úlcera de pierna diabética, distintos tipos de úlceras.

"¡Esto es imposible…!" van a decir muchos ahora, sobre todo si son médicos u otros profesionales de la salud. Lo tengo que admitir, a mí también me pareció algo totalmente absurdo y fuera de toda lógica. Sin embargo he podido vivenciar yo mismo la experiencia, ya que tuve artritis en mis manos, la cual me impedía moverlas bien hasta tal punto que no podía levantar una sartén de manera normal.

A través de mi experiencia propia de recuperación completa de la artritis, que expliqué en mi primer libro "CDS: La salud es posible", me ocurrió lo que pretendía explicar en el capítulo anterior con los objetos voladores no identificados. Había visto y experimentado en mi propia piel, que esta sustancia era capaz de ayudarme a curar algo que se consideraba incurable.

Siendo un alemán tozudo como soy, :) evidentemente ya no me pudieron convencer de lo contrario, y dediqué años a investigar el funcionamiento del dióxido de cloro y sus posibilidades terapéuticas. Este libro es fruto de mi búsqueda e investigación del cómo y el porqué de esta sustancia.

AHORA TIENE DOS OPCIONES… SEGUIR LEYENDO O TIRAR ESTE LIBRO A LA BASURA. PUEDO GARANTIZAR QUE TODO VA TENER UNA EXPLICACIÓN Y, LO MEJOR DE TODO, LA EXPLICACIÓN ES MUY LÓGICA, ASÍ QUE ACOMPÁÑEME EN ESTE VIAJE EMOCIONANTE DE LA SALUD PROHIBIDA.

Hechos conocidos del dióxido de cloro

Como al parecer la sustancia activa de todas las "remisiones espontáneas" mencionadas más arriba es el dióxido de cloro, vale la pena aprender más sobre sus propiedades básicas, así que vamos a investigar ahora un poco.

1. Haller JF, Northgraves WW. 1955. Chlorine dioxide and safety. TAPPI Journal 38:199-202.
2. Dalhamn T. 1957. Chlorine dioxide. AMA Arch Ind Health 15(2): 101-107.
3. Shi L, Xie C. 1999. Experimental observation on acute toxicity and irritative effect of stable chlorine dioxide. Zhongguo Xiaoduxue Z.16(1):39-40.
4. Lin JL, Lim PS. 1993. Acute sodium chlorite poisoning associated with renal failure. Ren Fail 15(4):645-648.
5. Lubbers JR, Chauhan S, Bianchine JR. 1981. Controlled clinicalevalutions of chlorine dioxide, chlorite and chlorate in man, Fundam A. Toxicol 1:334-338.

El dióxido de cloro compuesto (ClO_2) no es un descubrimiento reciente. Humphry Davy hizo el gas en 1814 al reaccionar ácido clorhídrico con clorato de potasio. En los últimos años, se utiliza el ácido clorhídrico para la producción de grandes cantidades de dióxido de cloro. En lugar del clorato de potasio, normalmente se utiliza clorito de sodio ($NaClO_2$). El dióxido de cloro (ClO_2) es un gas sintético que no ocurre de manera natural. Disuelto en agua tiene un color amarillento-verdoso, con un olor irritante parecido al cloro. Aunque el olor es muy parecido, el dióxido es muy diferente al elemento del cloro en sí, tanto en estructura química como en cuanto a su comportamiento, porque es un compuesto neutro del cloro, que no se combina fácilmente con otras sustancias.

La clave de estas recuperaciones de distintas enfermedades, a partir del uso de una única sustancia (el dióxido de cloro) y confirmadas por cientos de testimonios, es que debe haber "algo" en común en todas ellas.

Para comenzar, se trata de un *oxidante*, es decir, de una sustancia que facilita la combustión porque añade oxígeno a todos los procesos, a diferencia de otros medicamentos que habitualmente funcionan envenenando a los patógenos. *El oxígeno no se acumula en el cuerpo* y por lo tanto es un proceso fármacodinámico muy diferente. La oxidación, además, es utilizada de manera similar y natural por nuestras células de defensa, como los neutrófilos en el proceso de fagocitosis, que no es otra cosa que engullir y combustionar al enemigo (dicho de manera simple).

El dióxido de cloro en realidad es un gas de color amarillento hasta amarillento rojizo, que se evapora rápidamente en el aire, si la temperatura está por encima de los 11 °C. Como gas, cuando no está disuelto en agua es muy reactivo y puede causar una deflagración si la concentración es muy alta y la presión del gas está

por encima del 10%. Ésta es la razón por la cual en la industria, habitualmente se fabrica el dióxido de cloro en el lugar donde se necesita. La industria trabaja con el dióxido de cloro en el blanqueo de papel, donde se utiliza de manera muy concentrada y en grandes cantidades, conjuntamente con clorato sódico.

Otro de los mayores usos a nivel industrial, es en la desinfección de aguas públicas, con el fin de crear agua potable saludable y segura para la ingestión humana. Es un desinfectante tan eficaz, que se utiliza tanto para la desinfección de alimentos, como incluso para la descontaminación de armas biológicas de uso militar, como el ántrax (carbunco).

Debido a la capacidad de eliminar virus, hongos e incluso esporas, el dióxido de cloro es una sustancia excelente para el lavado de vegetales; es seguro utilizarlo y cumple con las regulaciones alimenticias. Se utiliza en las manzanas para eliminar listeria y la bacteria *E. coli*, en patatas contra la caspa de patata y, en cítricos, contra el moho verde y la putrefacción amarga. En el agua de piscifactoría, contra la anemia infecciosa del salmón y la necrosis pancreática infecciosa. El dióxido de cloro es la mejor opción de la industria de alimentos (aditivo autorizado = E926) debido a que tiene una muy baja toxicidad residual y ha demostrado que es un compuesto seguro, cuando es usado adecuadamente.

Uno de los aspectos más importantes es que el dióxido de cloro es extremadamente soluble en agua sin crear enlaces químicos, es decir, es un gas que realmente se disuelve por completo en el agua. Esto es debido a que tiene una estructura molecular extremadamente parecida a la molécula del agua y por ésta y otras razones más, se disuelve completamente. Una vez que está disuelto en el agua también es capaz de reaccionar rápidamente con otros componentes, sobre todo si son de pH ácidos. Cuando el dióxido de cloro reacciona en el agua, libera oxígeno por un lado y por el otro lado forma el ion de clorito (ClO_2^-). El ion es una molécula que está eléctricamente cargada, como si fuera una batería, y en nuestro caso el ion de clorito lleva una carga eléctrica negativa y también es muy reactivo. El ion de clorito, que tiene una carga negativa, busca para compensarse una carga positiva, para ser estable. En nuestro caso, es el sodio, y lo que tenemos entonces, es clorito sódico. Si esto a su vez lo volvemos a disolver en agua, se forman iones de clorito e iones de sodio.

El dióxido de cloro, al ser muy reactivo, es capaz de exterminar patógenos en el agua a través de un proceso llamado oxidación.

Se calcula que en Estados Unidos unos 12 millones de personas están expuestas diariamente al dióxido de cloro y al ion clorito en el agua potable, sin efectos adversos hasta la fecha. Existe incluso algún caso documentado de sobredosificación accidental en un pueblo de China, durante un tiempo

prolongado, que tampoco tuvo ninguna repercusión negativa en términos de salud.

Otro aspecto interesante del dióxido de cloro, es que reacciona incluso con la luz ultravioleta y la luz solar, convirtiéndose en: cloro, gas y oxígeno, y ésta es la razón por la que debe ser mantenido lejos de la luz solar y ultravioleta.

Las botellas de cristal marrón son las más adecuadas ya que las botellas transparentes o de cristal azul dejan pasar la luz ultravioleta, y es capaz de hacer reaccionar el dióxido de cloro.

Si se ingiere el dióxido de cloro, rápidamente reacciona con patógenos ácidos liberando oxígeno y formando iones de clorito, que después se convierten en iones de cloruro, es decir, la sal común. Nuestro cuerpo metaboliza esta mínima cantidad en sal sin ningún problema, ya que todos nuestros fluidos son salinos. De hecho, nuestro cuerpo pierde sal de manera constante al orinar y sudar.

¿Qué se sabe?

Se sabe que el dióxido de cloro es el mejor desinfectante conocido, ya que es capaz de eliminar tanto bacterias, hongos y virus, como parásitos de tamaño pequeño, en un amplio rango de pH. Se lleva utilizando hace 80 años para desinfectar el agua potable, sin haber causado problemas en todos estos años.

Se utiliza en la industria de manera amplia, para desinfección. También se utiliza para el blanqueo de papel, pero en concentraciones extremas que no tienen nada que ver con la dosis de ingestión. Tampoco es lo mismo la concentración del ácido clorhídrico de nuestro estómago con la concentración al 37% y la del ácido clorhídrico industrial…, si nos goteara encima de la piel, la disolvería instantáneamente. La razón del uso del dióxido de cloro, es que no destruye la estructura que blanquea, es decir, no es agresivo con la sustancia base, incluso en altas concentraciones.

El efecto positivo del CD está basado en gran parte por su capacidad para fortalecer el sistema inmunológico de nuestro cuerpo, no solo por la oxidación de los patógenos, sino también por otros efectos más complejos explicados al final de este libro. También es muy importante su poder para aportar oxígeno a las células.

Como regla general se puede decir, que cuanto más enfermo se esté, más poco a poco se dosificará. En este proceso de oxidación, hay que entender que los residuos tienen que ser eliminados por el organismo.

> *Parte de sus posibles efectos "negativos" serían las molestias derivadas de las eliminaciones por parte del organismo, de los residuos de los patógenos y otros agentes dañinos que han quedado destruidos. Se aconseja empezar siempre con dosis bajas, las que paulatinamente se podrán incrementar, para así ir eliminando esos residuos progresivamente y sin molestias.*

Cuanto más enferma se encuentre la persona, más cargada de residuos tóxicos estará, y esta es la razón para incrementar la dosis poco a poco, con personas que sufran enfermedades graves. Se puede decir que la dosificación, depende más del grado de salud, que del peso de la persona.

La molécula de dióxido de cloro (ClO_2) queda destruida por la reacción química: el oxígeno (O_2) liberado se une o bien con hidrógeno (H) para formar agua (H_2O) o bien con carbono (C) para formar dióxido de carbono (CO_2). El ion neutral de cloro se une a sodio para dar lugar a la sal común (NaCl).

¿Puede curar todo?

¿Es cierto que el dióxido de cloro puede curar todo?

Quiero dejar claro aquí que el dióxido de cloro **no** puede curar todas las enfermedades, sobre todo una de las peores enfermedades de la humanidad:¡La estupidez…!

Sólo el cuerpo puede curar enfermedades, y existen herramientas que le ayudan a realizar esta labor, cuando no es capaz de hacerlo exclusivamente por sí mismo.

Jim afirmó en su libro, que con el MMS se pueden curar todos los cánceres… evidentemente no es así, ya que se trata de una enfermedad compleja, con muchas causas, y además existen muchos tipos. Sé que él lo dijo de todo corazón, cuando al principio se podía ver que la gente se recuperaba, y lo que sí es cierto, es que muchas personas se han recuperado completamente de cánceres terminales, pero no es lo mismo decir muchas que todas.

Otra cosa importante, es que en ocasiones se confunden los términos químicos, les ocurre incluso a profesionales médicos. La sustancia base precursora para hacer dióxido de cloro es el clorito sódico.

¡No es hipoclorito!

Hipoclorito es lejía, o también llamada lavandina, que es una sustancia usada para el blanqueo de la ropa siendo **otra** sustancia química distinta al dióxido de cloro.

Sobre todo, a algunos medios de comunicación sensacionalistas, les encanta sacar esta conclusión, ya que la polémica es el vehículo de venta de su programa. Cuanta más polémica, más audiencia y más ingresos por publicidad, no importa el contenido. Éstos mismos medios de comunicación sensacionalistas, pueden un día inducir a que alguien tome lejía para curarse, debido a sus absurdas afirmaciones. No les culpo, son parte de la 'mátrix' en que vivimos.

Tampoco es clorato, que es otra sustancia mucho más agresiva que el clorito sódico. De hecho, su nomenclatura química es $NaClO_3$. Se sabe que el clorato causa diarreas y a veces también induce al vómito.

Clorito sódico ($NaClO_2$), el precursor

Para producir el dióxido de cloro se necesitan, en principio, dos sustancias: una de ellas es el clorito sódico ($NaClO_2$) y la otra es un ácido. De hecho puede ser casi un ácido cualquiera, ya sea ácido cítrico, ácido láctico, ácido fosfórico, bisulfito, vinagre… y un largo etcétera.

Para que no haya ningún residuo posterior en la reacción, el mejor ácido sin duda alguna es el ácido clorhídrico, con la sigla química HCl.

Para que el líquido resultante tenga un pH neutro adecuado alrededor de pH7, este ácido clorhídrico debería tener un valor de concentración del 4%. Aunque el valor técnico (estocástico) de concentración del ácido clorhídrico debería ser más alto en teoría, he decidido usarlo al 4%, ya que el estómago tiene el mismo porcentaje de ácido clorhídrico por naturaleza, y se produce una reacción secundaria más lenta que permite un efecto más prolongado y suave, haciendo más fácil su absorción sin efectos adversos.

El CD consta de dos componentes muy abundantes y baratos: clorito sódico ($NaClO_2$) y ácido clorhídrico (HCl), que cuando se juntan producen un gas llamado dióxido de cloro (ClO_2). A esta mezcla siempre se le añade agua, habitualmente entre 100 a 200 ml, para finalmente ser ingerido. Al ser muy hidrosoluble, las mucosas lo absorben fácilmente y así el gas del dióxido de cloro (ClO_2) puede penetrar en el tejido intersticial. Este gas disuelto en agua, genera un potente efecto desinfectante selectivo, que elimina por oxidación a todos los agentes patógenos de pH ácido y preferiblemente anaeróbicos, que se encuentran en el cuerpo, pero discriminando las células y bacterias simbióticas que tenemos, debido a su pH más alto. Lo logra por el diferencial del pH de la sangre corporal que es ~7,3 a ~7,4, ya que cuanto más ácido es el patógeno, más fuerte es el potencial de la oxidación (se rige según ecuaciones de Nernst).

¿Cómo se hace?

Cómo obtener el líquido de manera adecuada a través de clorito en polvo:

La industria utiliza clorito de sodio, que es el precursor, habitualmente de forma líquida disuelta. Lo que se puede comprar en líquido habitualmente está alrededor del 24 al 25%, dependiendo del polvo base. Para preparar una solución acuosa de clorito, simplemente se utiliza el 30%.

1 litro de agua = un kilo, el 30% son 300 g

Para disolver el clorito en el agua por lo tanto se utilizan 700 g de agua y 300 g de clorito en polvo al 80%. La resultante es una solución acuosa al 24%.

Para hacer otras cantidades de disoluciones, simplemente se utiliza la regla de tres matemática.

¿Por qué el 80%?

Sencillamente porque el 30% de una sustancia al 80% es 24. Si disponemos de un clorito con un porcentaje un poquito más concentrado, podemos obtener 25%. La diferencia no es grande, ya que no se trata de pureza, sino simplemente de concentración. Mucha gente piensa que cuanto más concentrado mejor, pero no es así. No importa mucho si tenemos un clorito al 25% o al 24% ya que representa una mínima parte de una gota, más o menos.

¿Por qué no se puede comprar clorito al 100% de pureza?

Simplemente porque el clorito necesita una base donde se pueda adherir, que es la sal común, también llamada ‘cloruro sódico’ que es aproximadamente el 15 al 20% del polvo que compramos.

Hay que tener en cuenta que el clorito de sodio ($NaClO_2$) se obtiene del clorato sódico ($NaClO_3$) que es mucho más potente. Mientras que la calidad del clorito no es muy importante para el blanqueo industrial, sí lo es para la industria de la potabilización de agua, ya que el clorato produce náuseas y diarreas.

Para saber si se está comprando un clorito de calidad, hay que fijarse que el clorito de sodio en polvo no supere el 1% de clorato, en ningún caso.

Personalmente lo veo más adecuado si se puede obtener del fabricante directamente, en una solución de 24 al 25%, ya que mezclar en casa el polvo en sí puede ser peligroso al ser comburente, es decir, facilita explosiones y fuego aparte quemaduras químicas si entra en el ojo o en las vías respiratorias, por su alta concentración. Un fabricante dispone de maquinaria adecuada para preparar una solución acuosa de clorito de sodio, y además es muchísimo más seguro manejar el clorito disuelto en agua al 25%. Hay que fijarse en la referencia de la ficha técnica, que el clorato sódico no supere el 1% y también en otros componentes residuales, posiblemente dañinos.

Existen por internet últimamente algunos protocolos que utilizan el clorito sódico sin activar, también llamado **"oxígeno estabilizado"**. El pH del clorito sódico es extremadamente alcalino y podría producir quemaduras químicas si no está activado debidamente. En teoría debería activarse en el estómago, ya que este dispone de ácido clorhídrico.

El problema es que en muchas personas enfermas, el ácido estomacal ya no está presente de manera suficiente, por lo tanto la ingestión de altas dosis de clorito sódico sin activar podría ser perjudicial, provocando diarrea y malestar. En el caso de que no dispusiéramos de un ácido y sólo tuviéramos clorito sódico, también se podría utilizar algún refresco como Sprite® como activador, ya que son habitualmente ácidos, conteniendo ácido cítrico o ácido fosfórico en su mayoría. El tiempo de reacción al activarse de este modo es evidentemente más largo, ya que estos refrescos tienen un valor de acidez alrededor de pH 3,5.

En dosis pequeñas de una a dos gotas diluido en 250 ml de refresco ácido, no suele dar problemas.

Oxidación

¿Qué es la oxidación?

En este apartado quiero explicar, a grandes rasgos y de manera sencilla, qué es la oxidación, ya que, en la tercera parte del libro, lo explicaré científicamente.

Oxidación, en el fondo significa *combustión*. Ahora… existen diferentes formas:

- Ejemplo por oxidación lenta: cuando una manzana se vuelve marrón al cortarse y entrar en contacto con el oxígeno, oxidando su pulpa. Otro ejemplo sería el óxido de hierro, que es una oxidación lenta, pero capaz de desintegrar el metal.
- Ejemplo de oxidación rápida: un fuego, o una explosión, es una oxidación rápida.

Nada más nacer empezamos a respirar llenando nuestros pulmones con el oxidante más abundante del mundo… ¡el oxígeno!, que tiene la fórmula O_2. Este oxígeno es el que permite que podamos vivir de manera autosuficiente.

El oxígeno es esencial para nuestra vida, ya que en primer lugar llenamos los glóbulos rojos de oxígeno en nuestros pulmones, y eliminamos “el humo contaminante” del CO_2 al exhalar. No hacemos otra cosa distinta a la que hace cualquier motor de combustión, simplemente que de forma mucho más eficaz.

De hecho, durante el proceso, no sólo captamos oxígeno y eliminamos el CO_2, también alcalinizamos el cuerpo con cada respiración que hacemos.

¿Cómo funciona el proceso de alcalinización? Primero, explicaremos cómo funciona el pH y qué significa el potencial de hidrógeno (pH) en nuestro cuerpo.

De manera fácil, podemos decir que pH 7 es neutro, mientras que menos de 7 es ácido y más de 7 es alcalino. La sangre en nuestras venas tiene un pH de ~7,31 mientras que la sangre en las arterias cuando sale de los pulmones tiene un pH de ~7,41.

Es decir, con cada respiración estamos alcalinizando nuestro cuerpo, cosa importantísima, ya que durante el día respiramos de 15.000 a 25.000 litros de aire, tanto despiertos como mientras dormimos, así que el proceso de alcalinización básicamente se produce por medio de la respiración. Esto es muy importante, ya que últimamente se ha podido leer en internet mucho sobre la alimentación alcalina. No es que quiera meterme con la nutrición de ninguna manera, simplemente hay que dejar algunas cosas claras. Durante el día puede que comamos de 500 a 700 gramos, y toda esta comida tiene un pH por debajo de siete, que significa que es ácida.

Si entonces pesamos 80 kilos o más, estos pocos gramos no son suficientes para alcalinizar al cuerpo, de ninguna manera. Lo que sí es cierto es que, según lo que comamos, nuestro metabolismo se volverá ácido con más facilidad, ya que los azúcares si no los oxidamos, crean fermentación y esta fermentación a su vez es ácida.

Para decirlo de manera simple, un zumo de manzana al final se convierte en vinagre si fermenta lo suficiente y si tiene suficiente azúcar. El proceso de fermentación también libera energía en forma de calor, pero es poca, en comparación con la oxidación. La relación en el cuerpo entre ambas, es que la fermentación produce aproximadamente 4 unidades de energía, mientras que la oxidación produce 36. La diferencia es obvia.

Nosotros somos fuego y lo somos, literalmente, la llama de la vida, pero hay que recordar que no hay fuego sin oxígeno.

Volvamos a los glóbulos rojos, que se llenan de oxígeno en nuestros pulmones. Una vez que están saturados de oxígeno, salen de los pulmones hacia nuestros órganos, donde liberan este oxígeno. ¿Pero cómo lo hacen, exactamente?

Lo interesante es que los glóbulos rojos no liberan el oxígeno en nuestros órganos de manera uniforme, sino principalmente donde hay acidez. ¿Qué significa? Primeramente, cuando nuestros músculos ejercen fuerza, se crea el ácido láctico, que, como dice el nombre, es un ácido. En estas zonas la sangre libera mucho más oxígeno que en las zonas no ácidas, se calcula aproximadamente un 16% más. También hay que tener en cuenta que en la literatura científica indica que la célula utiliza el oxígeno sólo para la combustión del azúcar (que es carbón).

Personalmente, opino que es más complejo, ya que el oxígeno permite a través de la oxidación (es decir de la combustión), crear un entorno más alcalino, ya que la mayoría de los óxidos (los podemos llamar cenizas) son más alcalinos. De hecho los jabones antiguamente, se hacían con ceniza.

Cuando hacemos ejercicio practicando algún deporte, principalmente ocurren tres cosas en nuestro cuerpo:

1. ***Quemamos grasas***
2. ***Quemamos azúcares***
3. ***Quemamos toxinas***

"Un momento —van a decir algunos profesionales ahora mismo— ¿Y qué pasa con el estrés oxidativo?" Vamos a hablar de eso, de manera más extendida, al final del libro, pero puedo adelantar que la teoría del "estrés oxidativo", que es una antigua hipótesis de Denham Harman de 1956 y ha sido probada falsa en muchos de sus aspectos, a través de los trabajos galardonados de la "mitohormesis" del profesor Dr. Michael Ristow, que demostraron que el estrés oxidativo a corto plazo prolonga la vida, que es justo lo contrario de lo que se ha creído anteriormente.

Lo voy a explicar de manera sencilla. ¿Quién cree usted que está más sano, una persona que practica ejercicio o una persona con una vida sedentaria en el sofá?

"El que hace deporte", me van a contestar prácticamente todos. Pero vamos a ver… si los que están haciendo deporte pasan mucho más estrés oxidativo, según la teoría antigua, deberían estar más enfermos, porque el oxígeno es el radical libre más abundante de nuestro cuerpo…

Ahí podemos observar la manipulación que se ha hecho durante los últimos 50 años, vendiendo suplementos antioxidantes, por valor de miles de millones a diestro y siniestro. Siempre se trata de lo mismo, hacer más dinero. Un antioxidante no es otra cosa que un apagafuegos dicho de manera simple. Puede ser útil para personas muy flacas y anoréxicas, o mal nutridas.

Pero hoy en día nuestro problema es justo el contrario, hay sobreoferta alimenticia, en combinación con sedentarismo televisivo, y el oxígeno no llega a las células para la oxidación, que significa combustión. Sin combustión no hay energía, sin energía no hay defensas, y sin defensas hay enfermedad.

Explicado de manera simple, el dióxido de cloro al disociarse libera oxígeno en las zonas ácidas del cuerpo, muy similar a como lo hacen los glóbulos rojos de la sangre, pero de forma mucho más potente. Sabemos que la mayoría de los enfermedades están relacionadas con demasiada acidez en el cuerpo, también llamada "acidosis metabólica". Este oxígeno liberado reacciona oxidando los componentes o toxinas ácidas que están en la sangre o en el tejido intersticial, donde ni siquiera la sangre llega. El dióxido de cloro se disuelve extremadamente bien en el agua y por lo tanto puede repartirse por todo nuestro cuerpo, que en un 70% es agua. Si una persona pesa 100 kilos, son 70 kilos de agua pero sólo 6 l de sangre, que hacen la función de líquido hidráulico de transporte. El dióxido se reparte mucho mejor en el agua y llega a zonas escondidas también, al tejido intersticial.

Sabemos que el dióxido de cloro es selectivo por pH y por lo tanto reacciona con toda substancia que sea más ácida que el 7,3 del cuerpo humano. También sabemos que prácticamente todos los patógenos ya sean bacterias, virus, hongos o pequeños parásitos, son más ácidos. Debido a su capacidad selectiva, el dióxido de cloro libera el oxígeno justo donde están los patógenos ácidos, provocando la oxidación de los mismos. Dicho de manera simple, los quema. No existe ninguna resistencia posible a la oxidación, si es lo suficientemente potente. De hecho nuestro cuerpo y el de todos los demás vertebrados, utilizan el mismo principio en el interior de los neutrófilos, que son las células asesinas de defensa de nuestro sistema inmune desde hace millones de años. Estas células engullen a los enemigos, creando una oxidación que los elimina. Conseguimos con este efecto un entorno más alcalino, con menos bacterias, virus u hongos, donde el cuerpo puede recuperarse y curarse de manera natural.

La capacidad de oxidación selectiva del dióxido de cloro en nuestro organismo es la clave de todo y yo creo personalmente, que es uno de los hallazgos más grandes de la historia de la humanidad, que puede eliminar gran parte del sufrimiento innecesario, de manera eficaz y muy económica. Que esto quizás no concuerde con los intereses de la industria farmacéutica, es otro capítulo…

Lo interesante es que el dióxido de cloro no sólo es selectivo, también reacciona de manera diferente con cada patógeno, es decir, cuanto más ácida es la bacteria, más fuerte es la reacción química de oxidación y cuanto menos ácida es, menos fuerte es la oxidación. Esta es la razón por la que no afecta tanto a las bacterias simbióticas del cuerpo, ya que habitualmente tienen un rango de pH similar al del cuerpo, y esto es lo que les permite ser simbióticas. Para

que una bacteria pueda atacar a nuestro cuerpo, ésta debe tener un pH más ácido que el de nuestras células, al igual que los imanes. Si nos imaginamos dos imanes con la misma carga, el resultado es que se repelen; sólo si tienen cargas diferentes, es decir si uno es positivo y el otro negativo, se atraen y se quedan pegados. Con las bacterias pasa exactamente lo mismo, ya que el pH negativo es necesario, para poder atacar a través de un intercambio de electrones, las células de pH neutro o ligeramente alcalinas de nuestro cuerpo.

Debemos hacernos muchas preguntas: ¿para qué necesitamos antioxidantes artificiales?

Hay partes de la teoría de los radicales libres que son ciertas, sin embargo no se evalúa de manera correcta el hecho de que los radicales libres del oxígeno (las especies del oxígeno reactivo "ROS") son los más abundantes en el cuerpo.

No hay fuego sin oxígeno, el oxígeno es el responsable de la vidayalmismo tiempo convierte todo en cenizas alcalinas, impidiendo que nuestro cuerpo se acidifique. Todo es una cuestión de equilibrio, porque lo que sí es cierto es que demasiado fuego nos quema (esto es básicamente lo que se postula en la teoría de los radicales libres) pero bueno…, ¿Cuántos de ustedes están corriendo una maratón?… Pocos, ¿verdad? La inmensa mayoría de la humanidad que habita el hemisferio norte hoy en día, tiene problemas de sobrepeso, que es justo lo contrario, y significa falta de oxidación y de combustión.

Así que podemos resumir los peligros del fuego (es decir de la oxidación) del siguiente modo: demasiado fuego nos quema, mientras que poco no nos calienta. Un fuego con falta de oxígeno sólo saca humo y el humo nos asfixia.

Hay que tener en cuenta que el humo resultante de la combustión nos puede dañar, ya que no es lo mismo quemar algunas hojas de papel, que una pila de neumáticos. Lo mismo pasa con el tratamiento, cuanto más enfermo se está, más poco a poco hay que empezar, debido a la gran cantidad de toxinas presentes en el cuerpo.

Los oxidantes

Los oxidantes son sustancias capaces de almacenar el oxígeno de manera química, como una batería es capaz de almacenar electricidad. Estos oxidantes liberan este oxígeno bajo ciertas condiciones, es lo que se llama una reacción química. Según la fuerza, la oxidación puede ser lenta, como por ejemplo cuando se oxida el hierro, o puede ser muy rápida, como una explosión. En ambos casos se trata de oxidación.

Oxidación no significa que solamente el oxígeno se combina en el cuerpo con otros elementos. No sólo el oxígeno puede oxidar, también otras sustancias químicas pueden hacerlo, sin embargo, el oxígeno es capaz de oxidar en el

cuerpo combustibles como el azúcar o la grasa para generar calor, y las células puedan crear la electricidad necesaria para que el cuerpo y la mente funcionen.

Para entender por qué el dióxido de cloro en las dosis adecuadas no daña las células del cuerpo, tenemos que entender primero las bases de la oxidación. y esto en realidad, no es tan complicado como parece.

Los oxidantes son capaces de robar electrones a otras sustancias químicas. Podemos decir que los electrones son como una especie de cemento eléctrico, que todo lo mantiene unido. Si ahora se roban los electrones a la materia, la construcción se caería a trozos, es como si quitáramos el cemento a una pared de ladrillos.

La diferencia entre un oxidante y otro es su fuerza, que también se llama potencial oxidativo.

El oxígeno como tal, podemos verlo como un elemento básico, que oxida en el cuerpo exactamente lo que debe oxidar y no afecta las piezas vitales.

Así que estos oxidantes almacenan el oxígeno por un lado, y facilitan la combustión por el otro lado. Hay muchos diferentes, no es necesario nombrar a todos aquí, pero podemos mencionar algunos como por ejemplo el **ozono (O_3)**.

Esta molécula triplete de oxígeno se utiliza para la limpieza de residuos en el agua y es una forma excelente de desinfección, ya que por un lado tiene un potencial fuerte que es 2,07 V, y por el otro lado no deja más residuos que oxígeno.

También se utiliza en terapias; la terapia de ozono es muy conocida y ha ayudado a muchísima gente a superar sus problemas de salud.

En terapias, el ozono muchas veces se usa para enriquecer el oxígeno en sangre. Sin embargo debido a su potencial alto, no sólo afecta a las bacterias, sino también a las propias células de la sangre y hay que tener sumo cuidado en su dosificación y aplicación. El ozono se consume a través de la oxidación.

Otro oxidante, utilizado en terapias, es el **peróxido de hidrógeno**, también llamado agua oxigenada, que tiene un potencial oxidativo de 1,78 V y también es demasiado fuerte en términos técnicos. El dióxido de cloro tiene un potencial oxidativo de 0,95 V en condiciones estándar y además es selectivo por pH, a diferencia de los otros. Puestos a elegir es el mejor de todos.

Nota: Más detalles técnicos sobre la oxidación, con sus respectivas referencias, se encuentran al final de este libro, en la sección científica.

Precauciones

Precauciones en el uso del dióxido de cloro o del clorito sódico.

Precaución uno

Aunque contiene “cloro” en su denominación, es muy distinto de hipoclorito (lejía), aunque son habitualmente confundidos. Cuando mezclamos el clorito sódico con el ácido, generamos dióxido de cloro, que siempre es amarillo con un olor a piscina. Pero, si mezclamos hipoclorito con un ácido, se crean gases muy fuertes y tóxicos, insoportables. Además la reacción crea bastantes burbujas efervescentes, cosa que no ocurre con el clorito sódico.

Precaución dos

No inhalar de manera masiva los gases del dióxido de cloro, durante un tiempo prolongado, ya que puede causar irritación en la garganta y dificultades respiratorias. En pequeñas cantidades durante breve tiempo es inocuo, como lo demuestran los estudios del Dr. Norio Ogata. La documentación científica sobre la toxicidad del dióxido de cloro, se refiere en principio a la inhalación, que no es lo mismo que la ingestión en cantidades pequeñas, que es inocua.

Precaución tres

Siempre se añade agua a la mezcla que se obtiene cuando activamos clorito de sodio con el ácido, obteniendo el dióxido de cloro de esta manera. Nunca se utiliza de forma concentrada. Si salpica algo de líquido encima de la piel o la ropa, hay que lavarlo con agua abundante.

Precaución cuatro

¡No utilizar recipientes de metal! Los recipientes de metal reaccionan con el dióxido de cloro, ya que se oxidan. Esto incluye al acero inoxidable, ya que es una aleación que contiene varios metales, como níquel y cromo.

Precaución cinco

No utilizar goteros de goma, ya que éstos no tienen suficiente resistencia al pH 13 alcalino del clorito sódico y con el tiempo, se puede disolver la goma

en el líquido, dejando partículas en disolución. Tampoco son adecuados como goteros ya que las gotas son demasiado grandes.

Precaución seis

Sólo utilizar botellas de gotero oftalmológico del PP/HDPE/PE. Todos estos materiales son resistentes y soportan la alcalinidad y acidez (pH 13/pH 1), y mantienen las propiedades durante muchos años. Los plásticos transparentes del tipo PET no son recomendables para guardar el clorito sódico concentrado durante tiempo, ya que a la larga se desintegran y dejan residuos en la solución del clorito de sodio.

El PET (Politereftalato de etileno), contiene átomos de carbono (la C en el dibujo de la Fig. 18), que debido a su cercanía al oxígeno tiene una densidad de electrones baja. Resulta ser sensible para reaccionar con clorito sódico ($NaClO_2$) por el pH alto, y entonces se desintegran con el tiempo las cadenas del polímero.

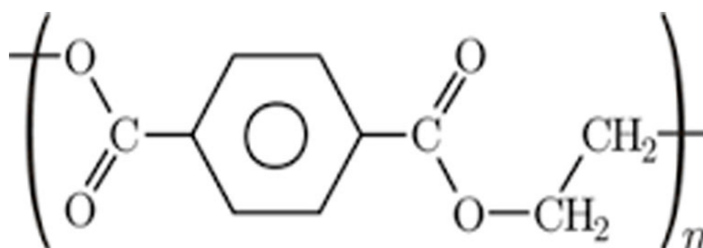


Fig. 18: Estrutura molecular del poliereftalato de etileno.

¿Cómo puedo saber si el clorito de sodio está en mal estado? El indicador de si el producto está mal es su color. Si el clorito, que debe ser transparente, después de activar se vuelve lechoso, está en mal estado. El color activado del CD (MMS), siempre debe ser amarillo- ámbar transparente, antes de rebajarlo con agua. No se deben utilizar botellas de PET (botellas de plástico transparente) con el clorito sódico, debido a su pH13 (sí se pueden utilizar con CDS ya que su pH es neutro).

Precaución siete

Usar como activador el ácido cítrico puede provocar en personas sensibles una acidosis intestinal con diarreas, malestar, *Citrobacter* (un género de bacterias que se nutren del citrato). Esta mezcla ya no se usa, aunque es igualmente eficaz.

Nota: Sí, se puede utilizar ácido cítrico para hacer CDS, ya que no entra en la mezcla final, porque solamente se utiliza el gas creado.

Precaución ocho

Para la neutralización de clorito de sodio/dióxido de cloro en casos de emergencia, se utiliza estrictamente bicarbonato de sodio y nunca vitamina C (ácido ascórbico) como antes se recomendaba.

En caso de una emergencia (si se ha ingerido una cantidad grande de clorito de sodio o de dióxido de cloro), se toma un vaso de 240 ml de agua con una cucharadita de postre de bicarbonato de sodio. Con eso se neutraliza el efecto inmediatamente.

Si se toma vitamina C, el efecto del ácido de esta, lo que hace es reaccionar con el clorito de sodio y producir de manera espontánea gas dióxido de cloro y eso no es lo que se quiere.

¿Es tóxico?

Una de las grandes preocupaciones cuando tomamos cualquier sustancia o medicamento es saber qué efecto tendrá sobre nuestro cuerpo en términos de toxicidad. Todo profesional de la salud sabe que la toxicidad es una cuestión de cantidad, ya que cualquier sustancia puede ser tóxica.

Al final del libro, en los datos científicos, entraremos en detalle en este tema, pero voy a hacer un resumen aquí para que se hagan una idea global y rápida.

La toxicidad siempre depende de la cantidad y el lugar, así que si se ingiere una gran cantidad concentrada, puede experimentar irritaciones incluso fuertes, aunque la mayoría de las personas no se expondrán a cantidades suficientemente grandes como para dañar permanentemente su cuerpo.

La inhalación masiva sí es tóxica, ya que ocupa el espacio alveolar.

1. **El dióxido de cloro no es una toxina que se acumula en el cuerpo. A diferencia de otras sustancias, se consume en el momento que reacciona con los patógenos.**
2. **En caso de respirar aire que contenga una cantidad de gas dióxido de cloro, puede experimentar irritación de garganta, nariz y pulmones.**
3. **De manera demasiado concentrada, produce irritaciones en el ojo, que son reversibles.**
4. **Debido a los datos obtenidos hasta la fecha y a su uso que data de 100 años, se puede considerar que el dióxido de cloro no produce cáncer, es decir no es carcinógeno.**

5. **Tampoco existen pruebas de toxicidad dañina en términos de reproducción.**

Por el momento en la literatura científica confirmada:

- *No existen efectos endocrinológicos, asociados con la ingestión de dióxido de cloro en humanos.*
- *No existen efectos relacionados con el cambio de peso por ingestión de dióxido de cloro en humanos.*
- *No existen efectos inmunológicos linfáticos documentados por ingestión de dióxido de cloro en humanos.*
- *No existen efectos neurológicos asociados por la ingestión de dióxido de cloro en humanos.*
- *No existen efectos en los aparatos reproductores por la ingestión de dióxido de cloro en humanos.*
- *No existen efectos donde el cáncer pueda ser asociado al dióxido de cloro en humanos.*
- *No existen efectos mutagénicos asociados con el dióxido de cloro en humanos.*
- *No existen efectos conocidos de acumulación del dióxido de cloro o clorito en humanos.*
- *No hay caso mortal documentado de intoxicación por ingestión de dióxido de cloro en la literatura científica. Probablemente induce al vómito mucho antes de llegar a una cantidad crítica posible por ingestión.*

Existen cinco casos de intoxicación severa documentada con el precursor del dióxido de cloro —el clorito sódico— de los cuales tres fueron intentos de suicidio fallidos, tomando cantidades más de 100 veces superiores a las expuestas en este libro.

Ver estudio: Lin JL, Lim PS. 1993. Acute sodium chlorite poisoning associated with renal failure. Ren Fail 15(4):645-64.

“Así que, si quiere suicidarse… ¡Busque otra substancia!…” :)

P.D. Por internet se menciona un caso de muerte de una turista en Vanatu por dos gotas… (desde hace 3 años doy esta dosis a mis gatos diariamente y el resultado es que están estupendos).

* * *

Capítulo 2

Dimetilsulfóxido (DMSO)

Uno de los productos más eficaces en el uso terapéutico, en conjunto con el dióxido de cloro, es el dimetilsulfóxido (DMSO).

Sus formas de aplicación son:

- Externa: de manera tópica y aplicando el DMSO en forma de spray.
- Interna: a través de ingestión, ya que esta sustancia tiene una toxicidad muy baja y no es considerada peligrosa.

El DMSO se extrae de la pulpa de la madera, en realidad es un disolvente sobrante de la industria papelera.

También es una de las sustancias activas del *Aloe vera* y se utiliza para proteger órganos en trasplantes, por su escasa toxicidad. Aunque siempre se debe comprobar si el paciente padece un cuadro extraño de alergia (casos muy raros), aplicando un poco de DMSO en el brazo, antes de decidirse a tomarlo por vía oral.

El DMSO atraviesa fácilmente la piel, las membranas mucosas y la membrana hematoencefálica.

Los estudios realizados en 1963 revelaron que podía aliviar el dolor, reducir la inflamación, impedir el crecimiento bacteriano, suavizar el tejido cicatrizado, mejorar el suministro sanguíneo. Es un excelente calmante y relajante muscular y actúa como freno contra la inflamación en el cuerpo, también como diurético.

- Fórmula: **C_2H_6OS**
- Descubierto por el ruso Aleksandr Záitsev en 1866. Uso medicinal divulgado por el Dr. Stanley W. Jacob en 1963.

- Líquido orgánico sin color extraído como subproducto en el procesamiento de la pulpa de la madera en la fabricación del papel que contiene sulfuro.
- A partir 1940 se utiliza como disolvente orgánico.
- A partir de 1961 se utiliza como criopreservante (para transplantes).
- Como medicamento está autorizado para cistitis intersticial.
- Se utiliza para reducir el dolor y la inflamación.

Adicionalmente, se descubrieron mejorías en los siguientes síntomas: dolor de esguinces, torceduras, quemaduras, artritis, en huesos fracturados los dolores eran eliminados por completo, posee un importante factor en la regulación del sistema inmune.

Se ha demostrado que el DMSO elimina virus y hongos, y puede ser eficaz contra las cataratas, lesiones deportivas, esclerodermia, miastenia grave, y otras enfermedades.

En estudios con personas con el síndrome de Down, el retardo mental se ha disminuido considerablemente.

También se utiliza para preservar embriones humanos o como conservante de células madre, células de la médula espinal y órganos para trasplantes.

El DMSO tiene el rango más amplio y el mayor número de acciones terapéuticas jamás demostradas en un solo producto. También tiene la habilidad de aumentar de forma acumulativa sus efectos, ya que actúa eliminando la enfermedad en sí misma y no solo los síntomas.

Curiosamente, se ha observado que se requiere de poca cantidad de DMSO para obtener resultados positivos con el paso del tiempo. Es una cualidad distinta de esta sustancia bastante única, ya que la mayoría de los fármacos habitualmente requieren de dosis mayores, incrementándose las dosis con el tiempo, para mantener los niveles terapéuticos.

No existe absolutamente ninguna duda en cuanto a sus propiedades biológicas, sumamente interesantes y muy valiosas, y se utiliza como adyuvante en muchos productos médicos autorizados. Una de sus curiosas propiedades es que se disuelve tanto en agua como en otros solventes orgánicos, aceites, alcoholes, acetonas, etc. Además, es capaz de atravesar rápidamente la epidermis (barrera natural) y las membranas celulares, y la barrera hematoencefálica del cerebro.

De momento se reconoce el uso interno por la FDA para el tratamiento de la cistitis intersticial, que es una enfermedad crónica de la vejiga.

Habitualmente, se utiliza como transportador de sustancias a través de la piel, pero hay que tener cuidado porque transporta tanto lo bueno como lo malo, es decir no mezclar con sustancias nocivas o venenosas, ni guardarlo en

botellas con gotero de goma, ya que se disolvería al entrar el líquido, causando efectos tóxicos.

En lo que se refiere al dolor, es capaz de reducirlo, debido a su efecto de transportar agua u otras sustancias a zonas deshidratadas, y por ser un vasodilatador que estimula la circulación, mejorando el suministro de sangre. Calma y reduce varices, trombos, calambres, queloides, cicatrices. Lo podemos utilizar muy bien para aliviar hematomas o eliminar el dolor de cabeza.

En relación con el sistema inmune, se ha podido observar el aumento de la producción de glóbulos blancos y macrófagos, al mismo tiempo que se observó una regeneración en el síndrome de intestino permeable y el atraso efectivo del cáncer (Ayre, 1967).

Una de las curiosidades del DMSO, es que se congela a temperaturas relativamente altas. El punto de congelación es de alrededor de los 18 °C para un DMSO de concentración al 99-100%. En el caso que ocurra, simplemente se pone al baño maría y se descongela.

Por esta razón se recomienda utilizar DMSO al 70%, cuyo punto de congelación es más bajo, y además no irrita la piel, pues la irritabilidad se produce por la alta concentración.

Precauciones:

- No se debe mezclar y aplicar el DMSO con productos tóxicos, pues penetrarían en el organismo a través de la piel.
- No se debe guardar en botellas de cristal con gotero de goma, ya que es un disolvente y los subproductos de esta reacción entrarían en la solución.
- No se recomienda hacer enemas con DMSO, porque se estarían reintroduciendo toxinas al sistema.
- El DMSO puro se congela a sólo 18 °C, y es demasiado fuerte cuando está puro, por eso se recomienda usarlo al 70%.
- Úselo puro (sin diluir al 70%), si es para aplicación externa, o diluido en un vaso de agua, si es para beberlo.
- Está contraindicado en los casos raros de exceso del aminoácido Metionina en la sangre.

Existe más información sobre el DMSO al final del libro, en los datos científicos (Capítulos 6 y 7).

Agua de mar

El investigador René Quinton, hijo de un médico, nació el 15 de diciembre de 1866, en Chaumes Brie, Francia, y fue el primero en investigar los efectos terapéuticos y curativos del agua de mar.

Aunque no tenía ninguna carrera científica reconocida, fue un autodidacta sumamente culto con ganas y talento de investigación y siempre al tanto de los principales avances y descubrimientos científicos de su época.

Después de una experiencia grave e impactante, cuando enfermó de tuberculosis, de la cual se pudo recuperar viviendo junto al mar, se dio cuenta de que la composición química del agua de mar es muy similar al suero salino de la sangre de los vertebrados.

Más tarde creó un suero salino basado en agua de mar al que llamó “Plasma de Quinton”, y su descubrimiento fue capaz de salvar miles de vidas en diversas ciudades francesas y también en otros países.

Quinton publicó en 1904, el libro “El agua de mar, medio orgánico”, y poco después pudo abrir dispensarios marinos en París, Lèves, Lyon, Londres y Egipto con un éxito fulminante, ya que las inyecciones de agua de mar isotónica a los lactantes con deficiencias de salud, dieron unos resultados excelentes, que por suerte fueron documentados fotográficamente, salvándose del olvido

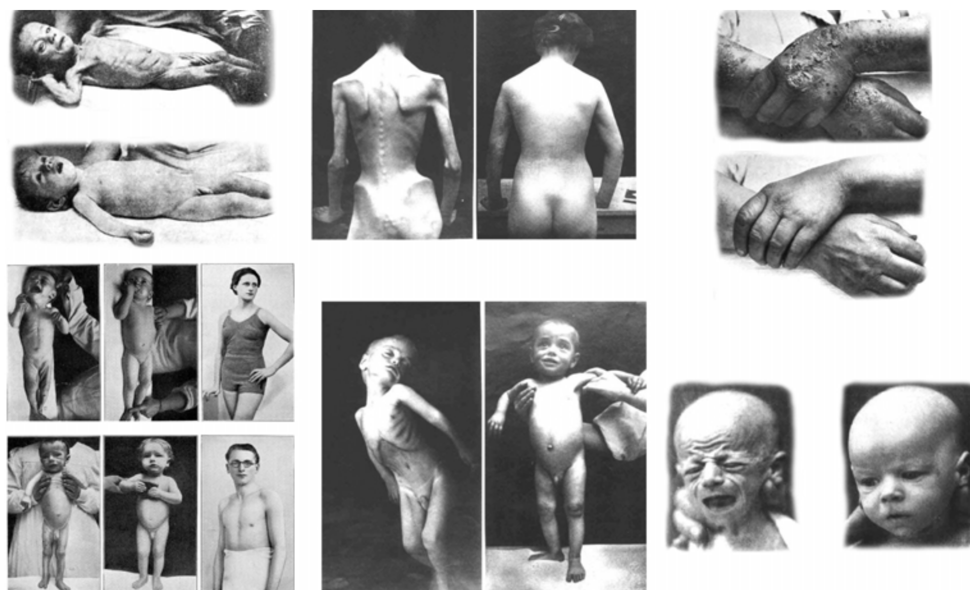


Fig. 19: Contraste entre el antes y el después del tratamiento con agua de mar.

La comunidad médica que le apoyó durante la guerra, cambió posteriormente de parecer, e influenciada por la propaganda de la industria farmacéutica,

empezó a considerar a los antibióticosy las vacunas un tratamiento más avanzado y lucrativo, ignorando por completo los efectos secundarios de estos medicamentos, por resistencias, a largo plazo.

Teniendo en cuenta que hoy en día existen cada vez más enfermedades crónicas y síndromes sin solución, algunos médicos y científicos se están dedicando a redescubrir antiguos remedios que han quedado en el olvido con el paso del tiempo.

Uno de estos investigadores es el Dr. Ángel Gracia, quien ha estudiado los efectos positivos de la ingestión del agua de mar en humanos y animales, con resultados más que asombrosos.

En sus investigaciones, ha podido comprobar que beber agua de mar resulta muy beneficioso para la salud.

El agua de mar no es simplemente agua con sal: es un líquido que contiene todos los minerales y oligoelementos necesarios para el cuerpo humano y que están además en perfecto equilibrio.

El agua de mar es, a nivel biológico, extremadamente estable si está guardada de manera adecuada, ya que en los Laboratorios Quinton se tiene agua guardada desde la época de Quinton, que todavía mantiene las mismas propiedades.

Conocí al Dr. Ángel Gracia en una conferencia y desde entonces nos hicimos amigos, ya que me gusta su forma de pensar y, curiosamente, él pasó su infancia en el mismo lugar donde yo resido en España desde hace muchos años.

Aquí les cito dos libros escritos por Ángel Gracia: “Manual del náufrago, sobrevivencia en los océanos utilizando el agua del mar como hidratante y nutriente” y “Agua de mar, nutrición orgánica”.

Dr. Ángel Gracia: *“¿Cómo la primera célula salió del agua, cómo esa célula capturó todo lo que había ya, incluida la información con su ADN? Me puse a averiguar qué era la sopa marina, de donde procedía la primera célula y la vida, y entonces Quinton me dijo: “La célula es la expresión concreta de la idea abstracta de la vida”, y Murray y él dijeron: “no hay vida sin transferencia eléctrica, y por eso la célula es una batería”. Entonces ¿de dónde viene la energía de esa batería?”*

Si está interesado en ingerir y saber más acerca del agua de mar, estos manuales le guiarán de forma sencilla y entretenida para entender mejor todo sobre este regalo de la naturaleza, el agua de mar.

Aunque eso sí, hay que rebajar la concentración, ya que hace 400 millones de años, los mares no eran tan salinos.

Los primeros seres vivos de la tierra se crearon en un entorno con conductividad eléctrica: el mar. Estos seres unicelulares pudieron comunicarse,

creando estructuras pluricelulares más grandes y complejas posteriormente, gracias al efecto de la conductividad eléctrica del mar, por su salinidad.

El agua de mar proporciona transferencia de energía en un entorno de perfecto equilibrio.

Se ha observado que los glóbulos blancos sobreviven en un suero isotónico de agua de mar, cosa que no ocurre en el suero salino estéril de los hospitales, que está compuesto de agua y cloruro de sodio refinado (sal).

Esto nos explica por qué las células necesitan un entorno equilibrado, con todos los elementos en su justa medida, para poder funcionar de manera perfecta. y según dice el Dr. Ángel Gracia: *"Nosotros, de algún modo, no somos más que un contenedor de agua de mar, ya que la sangre, las excreciones y secreciones humanas y de los animales, todos nuestros fluidos, son salinos"*

Quiere decir que usted está compuesto aproximadamente de un 70% de agua de mar isotónica.

Esto nos indica que en términos de salud, no debemos buscar tanto la pureza de una u otra sustancia, sino el equilibrio perfecto entre todas.

El hecho de aislar y apartar, para tratar por separado distintas partes del cuerpo o distintas sustancias, no puede ser una solución a largo plazo, ya que el equilibrio y la armonía entre todos estos elementos, es lo que proporciona la salud.

Si se presenta una carencia o un desequilibrio en los factores mencionados, se dificulta o incluso se impide el funcionamiento normal del organismo en su conjunto, y entramos en el estado al que llamamos enfermedad.

El hecho de aislar químicamente una sustancia para estudiarla no ocurre en la naturaleza, y por lo tanto no puede cumplir el patrón de compatibilidad biológica.

Aunque el agua de mar pueda tener sustancias consideradas nocivas, las tiene en cantidades extremadamente pequeñas por naturaleza, y sinceramente no sabemos a ciencia cierta, hasta qué punto son útiles o no, ya que en cuestión de toxicidad la regla es: "la cantidad hace el veneno".

Otro factor determinante a tener en cuenta, es el de la conductividad eléctrica. Cuanto mejor sea la conductividad, mejor será la comunicación y la transmisión de energía entre células.

Para tener conductividad, el agua necesita sal en el proceso de transporte de iones, ya que, como sabemos, el agua destilada no conduce la electricidad.

Los iones son capaces de guardar la energía eléctrica en forma de electrones, y son la forma química de almacenar la energía eléctrica útil para el cuerpo, y no debemos olvidar que la enfermedad es falta de energía.

Contaminación en el mar

La contaminación es la introducción en un medio cualquiera, de un contaminante, ya sea químico, físico, biológico o incluso psíquico, ya que el término se puede utilizar expresando alteración, perversión, corrupción o quebranto de cualquier medio por parte de un agente.



Fig. 20: No se tiene que decir lo que es (y lo que no es) la contaminación ambiental.

En el ámbito de la ecología, lo que se conoce como contaminación ambiental, es la presencia en el medio ambiente, de cualquier agente físico, químico o biológico, en lugares, formas y concentraciones que pueden ser nocivos para la salud, la seguridad o el bienestar de la población y la conservación del planeta.

En primer lugar, hay que afirmar que el agua de mar tiene una extrema capacidad de auto regeneración. Hay que pensar que durante millones de años los peces han defecado sus excrementos y las bacterias de los ríos han desembocado en el agua del mar. Las plantas en el mar siguen creciendo, los peces se siguen reproduciendo (si no los comemos antes), incluso el chapapote que contaminó hace unos años las costas gallegas, se ha quedado petrificado con el tiempo.

¿Cómo es posible que el mar no se haya convertido en una cloaca eterna?

Entre otras razones, esto se debe al alto contenido de cloro en forma de cloruro sódico, que es sal común, que lleva carga iónica eléctrica, capaz de hacer reacciones bioquímicas de oxidación-redox.

Se puede resumir que el agua de mar se limpia a sí misma por oxidación, de todos los agentes dañinos y contaminantes que pudieran perjudicarnos a largo plazo. (No es de extrañar que nuestro cuerpo utilice el mismo concepto de auto limpieza por oxidación, o combustión de desechos…).

También hay que tener en cuenta el proceso de osmosis del agua de mar, ya que ella misma se regenera.

Últimamente se puede observar que cada vez más piscinas en las casas, en vez de funcionar a través de pastillas de cloro, funcionan con un sistema salino. El propietario simplemente echa una cantidad determinada de sal al agua de la piscina que aparte de ser más agradable y no causar irritación en los ojos, elimina las bacterias y otros patógenos. ¿Cómo funciona esto? Unos electrodos liberan una pequeña carga de unos pocos voltios al agua y crean un efecto que se llaman electrólisis. En este efecto se separa el agua en hidrógeno y oxígeno, y al ser salino también libera el cloro. Este cloro ya lo conocemos como un excelente desinfectante y es el responsable de no tener que utilizar otras sustancias químicas nocivas en la piscina, garantizando así a la familia y a los niños un verano placentero, sin infecciones de oídos, ojos, o piel.

El mar utiliza el mismo efecto por su alto contenido de sal, que es cloruro sódico, y en vez de electricidad, utiliza el movimiento de las olas, como fuente de energía. Las olas producen, debido al roce, unas pequeñas cargas eléctricas que liberan unas pequeñas cantidades de cloro, similares al tratamiento de las piscinas, creando una reacción destructiva contra todos aquellos componentes nocivos, de pH ácido.

Se puede decir que el agua de mar se limpia a sí misma eliminando la contaminación de manera constante, debido a su alta capacidad corrosiva, cosa que cualquier propietario de un barco podría afirmar.

Esto no significa que el agua del mar esté en buen estado en todos los sitios, ya que nosotros los humanos nos hemos encargado de contaminar nuestros acuíferos, sin pensar en las consecuencias.

Así que no se debería recoger agua de mar en salidas del río, donde cauce arriba seguramente existe una industria que vuelca contaminantes en altas cantidades, ni tampoco donde hayan fábricas, puertos o industrias directamente.

Para saber dónde y cómo podemos recoger el agua de mar para beber, hay que observar si hay pequeños peces, es decir la presencia abundante de alevines, indica que el mar no puede estar contaminado, porque los mataría, debido a que sus branquias y su sistema de respiración es muy sensible a toda polución o contaminación. De hecho, en algunos lugares de tratamientos de agua potable se utilizan pequeños peces como medidores de la limpieza del agua; si se muere el pez, se dispara la alarma.

En lo que se refiere a la contaminación de microbios, es improbable la contaminación por parte de microbios de procedencia terrestre, porque al amerizar, por ósmosis les va a pasar…" como les ocurre al jamón serrano y al bacalao seco, que se conservan porque simplemente, se han guardado con sal, por lo que los gérmenes, bacterias, todo tipo de microbios, virus, hongos y parásitos al amerizar se desactivan.

Existen unos estudios americanos de 1967, en los que consta que el agua del mar es imposible de ser contaminada por microbios de procedencia terrestre a largo plazo, mientras esté en su entorno propio.

No es lo mismo poner un poco de agua de mar en una placa Petri de laboratorio al descubierto, ya que debido a la falta de movimiento, el agua de mar carece de la electricidad necesaria para liberar el ion de cloro, que es el desinfectante natural.

Teniendo en cuenta esto, parece evidente que los “cables” de nuestro cuerpo, en realidad, son nuestros líquidos, que en lo básico, son como el agua de mar isotónica. Nuestros líquidos corporales permiten que se transmita la información en nuestro organismo…

> **Dr. Ángel Gracia:** *“Pensar y ser es la misma cosa, y somos lo que pensamos. Usted no se da cuenta de que cuando una piedrita cae en el centro de un estanque, todo el estanque y todas las moléculas del agua se enteran de que cayó. Pues usted, aunque le duela una puntica de la uña del dedo, usted se entera y todas sus células lo saben, y usted va a tener un humor bueno o un humor regular o malo dependiendo de que físicamente usted se sienta con energía. La energía que le ha venido con el sol, porque ha podido tener todo lo posible para tener el calcio, parar la acidez y vivir en una vida que tenga que ver con la naturaleza, con lo que nos enseña la naturaleza todos los días, pero no lo queremos aprender.”*

Aparte de tener fitoplancton y zooplancton, el agua de mar contiene todos los minerales y oligoelementos de la tabla periódica, siendo capaz de facilitar la recarga energética debido a su alto contenido en sales y iones. Es, por lo tanto, el agua más mineralizada existente, inmune y recomendada en todas las enfermedades de desmineralización.

Estos minerales y oligoelementos actúan como coenzima, evitando la deshidratación y permitiendo una regeneración celular, manteniendo así un equilibrio bioquímico perfecto del cuerpo.

El agua de mar es un líquido natural abundante, capaz de facilitar una alcalinización del medio interno, debido a su pH de 8.4 y al mismo tiempo, es un disolvente de sustancias tóxicas que depura nuestro cuerpo (Dr. Georges Lafargue); la ausencia de citotoxicidad en células vivas, fue tema de estudio por parte del Dr. Wilmer Soler (Universidad de Antioquia, Colombia) [2, 3, 4].

> *En observaciones de estudios preclínicos, no se ha podido confirmar que el agua de mar sea perjudicial para los riñones ni que cause hipertensión, como es el caso del cloruro sódico (sal común).*

Existen más de 85 dispensarios marinos en Nicaragua, donde el agua, con apoyo gubernamental del Ministerio de Transporte y la alcaldía de Managua, es distribuida gratuitamente a los pacientes y a otros dispensarios del país.

El agua de mar de los dispensarios se está analizando de manera constante, para comprobar que es apta para el consumo humano y libre de microbios patógenos.

Hasta la fecha se ha podido observar su eficacia en el tratamiento de las siguientes patologías:

- Alergias y rinitis alérgica.
- Artritis reumatoide.
- Asma y enfermedades respiratorias.
- Cirrosis y enfermedades hepáticas.
- Conjuntivitis y glaucoma.
- Cálculos renales.
- Cáncer (ayudando en proceso de recuperación).
- Diabetes.
- Esclerosis múltiple.
- Estreñimiento y hemorroides.
- Gastritis y Enfermedades ulcero-pépticas.
- Heridas y quemaduras.
- Hipertensión arterial.
- Insomnio.
- Patologías de la piel (psoriasis, dermatitis, úlceras varicosas…).
- Tratamiento prenatal.

El agua de mar ha sido muy útil y es totalmente compatible, utilizándola en conjunto con el dióxido de cloro, ya que no interactúan entre sí y se pueden tomar a la vez.

La mejor forma, es tomar el agua de mar isotónica, es decir rebajada con agua mineral a una cuarta parte, donde luego se añade el dióxido de cloro en cualquiera de sus formas.

Las vías de administración son:

- *Vía oral (de 250 ml al día) en el 95 % de los casos.*
- *Uso externo (aplicación tópica en la piel y mucosa nasal, pediluvios).*

- *Nebulizada (en pacientes asmáticos y bronquíticos crónicos).*
- *Colirio (en casos de conjuntivitis y glaucoma).*
- *Gotas óticas (en otitis externas y alergias óticas).*
- *Gárgaras (en amigdalitis y faringitis).*
- *Enjuagues bucales (higiene oral, gingivitis, enfermedades dentales).*
- *Enemas (vía rectal).*
- *Lavados vaginales (infecciones y atipias celulares en el cuello uterino).*
- *Mesoterapia (inyección intradérmica en puntos de Acupuntura y focos interferentes).*
- *Inyección intravenosa o suero neural intravenoso filtrado (de Laboratorios Quinton).*

Como tomar agua de mar

Se puede beber sin diluir, es decir hipertónica (36 gramos de sales por litro) en cantidades pequeñas o isotónica [diluida, a razón de 1 parte de agua de mar por 3 de agua dulce (1:3)].

Peso	Agua de mar	Agua mineral
0-14 kg (30 libras)	10 ml	30 ml
14-23 kg (30-50 libras)	20 ml	60 ml
24-35 kg (55-75 libras)	30 ml	90 ml
> 35 kg (> 75 libras)	50 a 150 ml	150 a 450 ml

También se puede rebajar con refrescos o zumos naturales, y se puede usar para cocinar las comidas, en vez de utilizar la sal refinada, con excelentes resultados culinarios. De hecho, hoy en día, está a la venta en diferentes tiendas de gourmets, para uso culinario.

Más agua de mar mezclada con agua se puede dar (3 veces al día o más) cuando se necesiten más minerales.

Así que la naturaleza nos ofrece mucha agua, y está a disposición de todos. Es una gran noticia. Atrévase a recogerla si puede, a un metro de profundidad como mínimo y no se olvide…

¡Todavía es gratis! :)

Artemisia (*Artemisia annua*)

Además del dióxido de cloro para el tratamiento de la malaria, también existen otras alternativas. Esta planta fue redescubierta a finales de los sesenta en China y incluida en el "Manual Chino de Prescripciones para Tratamientos de Emergencia", de 1970, donde, de hecho, es conocida en la farmacopea como "Qing Hao" (340 a.C.).

Según la medicina china, la *Artemisia annua* es "yin" en su naturaleza, que significa fría, y sirve para tratar condiciones internas de "yang", de calor, es decir, enfermedades de fiebre.

Los primeros documentos sobre esta planta se encontraron en el libro de medicina china "Bencao Gangmu", de 1596 d.C., para el tratamiento de fiebres intermitentes (como la malaria).

Según las viejas farmacopeas, se recolecta en primavera o verano, se añade agua y se exprime en frío en el mortero, obteniendo su jugo. Es importante que usted lo haga en frío, ya que cuando científicos chinos más tarde hicieron extractos en agua caliente de *Artemisia annua*, se dieron cuenta de que prácticamente no tiene actividad en los ratones de laboratorio, sin embargo, cuando hicieron extractos fríos, sí que funcionaba; más adelante fueron capaces de sacar y aislar un compuesto farmacéutico útil, la artemisinina.

La artemisinina, extraída de esta planta, actúa de 10 a 100 veces más rápido que todos los medicamentos convencionales conocidos contra la malaria. Lo interesante es que incluso era eficaz en la malaria de *P. falciparum,* que ya presentaba resistencias a la cloroquina, y es considerada como una de las peores malarias, debido a sus efectos cerebrales y su mortalidad.

Los científicos chinos demostraron su eficacia, incluso 10 años antes de que este hecho se conociera a nivel mundial.

En aquel entonces, el gobierno chino no se fiaba de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y le denegó en su momento el acceso a la droga y a la planta.

Otro uso de la artemisia es en polvo seco, para uso interno, o también en forma de extracto acuoso en enemas, sobre todo con las personas que están inconscientes; es importante saber que el tratamiento puede ser combinado con otros tratamientos clásicos para la malaria, que ya están libres de patentes. Los enemas funcionan muy bien, sobre todo en los niños o en pacientes con sida.

En tres estudios científicos, los chinos muestran una eficacia del 100% cuando las hojas de artemisia pulverizadas se administran directamente en forma de polvo, mezcladas con aceite, o extraídas con alcohol. Estos son procedimientos básicos que todo farmacéutico puede realizar en cualquier parte del mundo.

Debido a la presión de la OMS, 18 empresas farmacéuticas fueron obligadas a retirar paulatinamente los medicamentos para el tratamiento oral de la malaria basados en artemisia, argumentando que "el parásito de la malaria podría crear

resistencias", sin aportar a cambio ninguna prueba científica, siendo la eficacia de la artemisia en la curación de la malaria (paludismo) de aproximadamente un 95 a 100%. Trece de estas empresas han cedido a la presión de la OMS.

Sorprendentemente, hoy todavía no se ha documentado ni un solo caso clínico de resistencia a la artemisinina o a cualquiera de sus derivados.

Una de las compañías de la lista, Sanofi/Aventis, ya se ha apresurado a indicar que cumplirá progresivamente con el requerimiento de la OMS. En el resto de los casos se trata de pequeñas empresas europeas (en Bélgica, Francia y Suiza) y en Vietnam, India, China, Ghana y Kenia.

La OMS advirtió a las empresas que siguen fabricando la artemisia en estado puro, que las vigilará estrechamente si quieren obtener la certificación de sus productos, para que cumplan con la normativa internacional, sobre eficacia, seguridad y calidad.

Es muy obvio que aquí se da un chantaje por parte de la OMS a las pequeñas empresas farmacéuticas, debido a que existen intereses económicos en juego.

No tiene ningún sentido que una planta usada hace cientos de años sea retirada del mercado "por si acaso"… por la OMS, una organización controlada por los Rockefeller quienes a su vez solo quieren salvaguardar sus monopolios farmacéuticos.

Según un periódico keniano, el "Daily Nation", la OMS recibe 1 millón de dólares como intermediaria para el abastecimiento a Kenia de "Co-Artem", de Novartis, una droga antipalúdica cuyos principios activos son el arteméter y la lumefantrina.

En Ginebra, la sede de la organización sanitaria insistió a los organismos nacionales de reglamentación farmacéutica de los países donde la malaria es endémica, que prohibieran la comercialización de monoterapias orales de artemisia.

Desde enero del 2006, 13 países han anunciado que iniciarían la comercialización de los medicamentos antimaláricos propuestos por la OMS, y otros tres notificaron que empezarían a trabajar en ello.

Ginebra es también la sede internacional de la Federación de la Cruz Roja y de otras organizaciones, y no debemos olvidar que el palacio de la familia Rothschild se encuentra situado en el mismo lugar, en directo vecindario con la ONU y la OMS.

El problema es que al no ser una planta alucinógena es difícil de prohibir, así que se la intenta boicotear a toda costa, ya que los países en desarrollo se la podrían fabricar ellos mismos, y por lo tanto, dejarían de estar atados a la drogodependencia generada por las multinacionales.

Existen indicios de que casi todos los ministros de salud africanos, reciben cuantiosas sumas de dinero procedentes del negocio de los fármacos.

A ellos mismos no parece importarles la salud de su propia gente. Están sumergidos en la corrupción, y así las multinacionales farmacéuticas dominan los mercados del tercer mundo, creando una dependencia de importación de medicamentos.

En Tanzania por ejemplo, las industrias farmacéuticas pagan a los cultivadores africanos de la artemisia sólo 0,5€, y únicamente utilizan las hojas, pudiéndose aprovechar la planta entera, que podría ser vendida a 10€ el kilo a los hospitales.

Antes de que aquí me tilden de conspiranoico, opino que la conspiración mundial se resume en tres simples palabras: “Haz más dinero”. Esta fórmula, conspira contra la salud de millones de personas. Con este concepto se consigue todo.

La artemisia también ha sido eficaz en muchos casos de cáncer y es un excelente remedio adicional. De hecho, se ha investigado su uso en el tratamiento de cáncer, durante 30 años, en China y Vietnam. Existe un trabajo interesante del doctor alemán Alfons Weber, de 1975, en el que pudo observar merozoitos (es una etapa del ciclo de vida de un parásito protozoario, en la malaria) en la sangre de la mayoría de los pacientes con cáncer, siendo capaz de documentar fotográficamente este hecho.

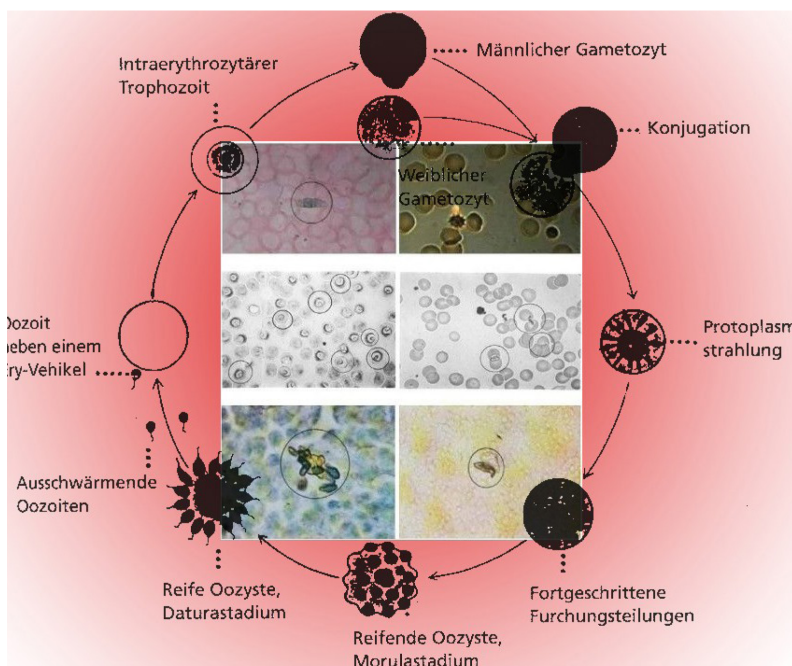


Fig. 21: Ciclo de vida del tripanosoma responsable por la enfermedad de la malaria.

Evidentemente, no fue aceptado por la medicina convencional clásica.

Según el Dr. Singh, la artemisia es el agente más poderoso, barato y seguro en términos de quimioterapia encontrado y, además, se puede utilizar por vía oral y en casa. Existen numerosos testimonios e informes de remisiones de cáncer utilizando artemisia, sobre todo en casos de leucemia.

La *Artemisia annua* en hoja:

Cantidad, dosis diaria utilizada: 5 g.

Modo de empleo: 1 cuchara de postre por taza, tomar 2 ó 3 extractos preparados en frío al día. Para esto se puede preparar 1 litro con una cucharada sopera y repartir en varias tomas.

Como medicamento "Artemisinina":

La dosis normal contra el cáncer y la malaria es de 600 mg dos veces al día, fuera de las comidas o como enema rectal, según caso.

La artemisinina es relativamente segura con pocos efectos secundarios, incluso en dosis altas (máximo 70 mg/kg por día) en el tratamiento de la malaria y a corto plazo.

Estevia (Stevia rebaudiana)

La mayoría de los problemas más comunes de salud en la sociedad occidental de hoy en día, como por ejemplo la obesidad excesiva, están relacionados directamente con el excesivo consumo de azúcares, mayoritariamente de azúcar blanco, ya sea de modo directo, o incluido en productos de alimentación entre sus ingredientes.

Una excelente alternativa al azúcar refinada, es una planta llamada estevia (*Stevia rebaudiana*), que es una planta medicinal dulce, procedente del Paraguay y Brasil, donde se dan unas condiciones muy buenas para su crecimiento. En Sudamérica se la utiliza desde hace cientos de años por su fuerte dulzor natural. De hecho, es unas 10-30 veces más dulce que el azúcar, además sin calorías.

Aunque no se reproduce con facilidad sembrando las semillas, de las que no suelen germinar más de un 15%, se multiplica bien por esquejes.

Los indios guaraníes la usaron y siguen empleando como edulcorante y además, como planta medicinal. Ellos la utilizan para fortalecer el corazón y la voluntad y también como un remedio eficaz contra la hipertensión arterial,

la obesidad y la acidez estomacal. La llaman "Ka'a he'e" —hierba dulce— y, curiosamente, pertenece a la misma familia de los girasoles.

En Japón se la utiliza desde hace más de 30 años como edulcorante natural. Los principales exportadores de producto acabado hoy en día son China e India.

El esteviósido puro es unas 300 veces más dulce que el azúcar, pero carece de todas las sustancias naturales y medicinales de la planta.

Hasta hace unos años, la estevia estaba prohibida en la industria agroalimentaria. Pero a finales del 2008 en Estados Unidos, la FDA autorizó su uso como edulcorante, y en 2009 se legalizó en Francia.

En Estados Unidos, la FDA la prohibió en 1991, sin argumentar su ilegalización. Sorprendentemente, algunos de los responsables de esta decisión, dejaron poco después sus cargos en la FDA y pasaron a ser empleados de la compañía Nutrasweet, que surgió de Monsanto.

Poco después, el fallo se revirtió, y cuando las empresas Coca-Cola y Cargill obtuvieron 24 patentes de rebiana —la sustancia dulce de la estevia— para endulzar bebidas y otros alimentos, la FDA autorizó sin problemas, en el año 2008, el producto Truvia™ como edulcorante natural, aunque contenga una muy baja proporción de estevia y otros componentes agregados, gracias a los que ha podido ser patentado, sólo contiene un rebaudiósido y no las sustancias activas de la estevia, que resultan tan útiles para la salud.

Se ha visto cómo campañas de desinformación en la Unión Europea, iniciadas por los representantes de la industria del azúcar, instigaban a los consumidores contra el uso de la estevia. Después de informar sobre la presunta carcinogenicidad de la *Stevia rebaudiana*, en la que alegaban que causaría esterilidad o al menos debilitaría la potencia masculina —como supuesto efecto secundario— sin contar con ningún estudio científico al respecto, éstas presunciones fueron refutadas con investigaciones exhaustivas que se llevaron a cabo en la Universidad de Padua.

Si fuera así, los nativos del Paraguay serían estériles a estas alturas. Es un argumento totalmente absurdo, ya que la han utilizado durante siglos, en su estado más puro.

Los estudios científicos de la planta han podido revelar que sus hojas contienen más de 100 ingredientes activos diferentes. Los componentes principales más importantes son varias sustancias como los terpenos, bioflavonoides y los responsables de los glucósidos de las plantas, especialmente el esteviósido y el dulcósido. Los glucósidos (esteviósido, rebausiósido) son moléculas estables, que pasan a través del tracto digestivo prácticamente sin ser alteradas. Puesto que no se metabolizan, el nivel de azúcar en la sangre no se ve afectado.

Existen varios estudios, incluso de doble ciego, que demuestran la eficacia de la estevia contra la hipertensión, al igual que el crecimiento bacteriano y la inhibición del crecimiento del cáncer [5, 6, 7, 8, 9].

Varios testimonios, indican que la combinación del dióxido de cloro con la estevia fue eficaz contra la diabetes. Aunque hay casos donde no se ha podido observar ningún efecto, existen otros donde hubo una remisión de la enfermedad y normalización de los niveles del azúcar en sangre. La dosis tomada sería: la planta en polvo en la cantidad de una cucharadita al día. Hay documentada más información en los protocolos específicados más adelante.

Kalanchoe *(Bryophyllum daigremontianum)*

A través de Josep Pàmies de la Asociación "Dulce Revolución de las Plantas Medicinales", llegué a conocer una planta con el nombre de "Kalanchoe". Él me contó acerca de sus propiedades terapéuticas, las cuales son muy interesantes, sobre todo en el tema del cáncer.

Nos dio una hojita de la cual brotaban algunos planteles y llevándola a casa nos dimos cuenta de que esta planta tenía una resistencia impresionante. Durante meses, esta hoja se mantenía estable y luego empezaba a multiplicarse a través de sus planteles, de tal manera que hoy la terraza de casa la tengo llena de Kalanchoes, creciendo a diestro y siniestro.

En este caso se trataba de la Kalanchoe daigremontiana (*Bryophyllum daigremontianum*) y la Kalanchoe pinnata (*Bryophyllum pinnatum*, *Bryophyllum calycinum*), buscando en la literatura científica de medicina, principalmente se encuentran estudios sobre "Kalanchoe pinnata", procedente de América del Sur, donde se la utiliza contra picaduras de insectos, heridas, úlceras, y otras enfermedades de la piel.

En un estudio de la India se usó para tratar enfermedades hepáticas, dado su efecto beneficioso en el hígado [10]. Se ha podido demostrar su efecto antihistamínico realizado in vitro con células aisladas [11]. El líquido prensado de sus hojas demostró tener efecto antibacteriano [12, 13]. Estudios en roedores de laboratorio revelaron que el extracto tiene propiedades antiinflamatorias, antidiabéticas y antiálgicas (contra el dolor) [14].

En el 2005 otros estudios con ratones demostraron que el extracto de las hojas Kalanchoe pinnata, tienen un efecto contra ulceraciones del estómago, incluso si están inducidos por medicamentos. También se ha podido observar que el extracto de las hojas contiene moléculas anti cancerígenas contra toxinas mutagénicas como el 2-aminoantraceno [16], donde demostró su actividad anticancerosa en células aisladas, de hecho se ha aislado de la planta la briofilina-A y la briofilina-B, exhibiendo su potencial anticanceroso [17, 18]. Al mismo tiempo tiene capacidad antiviral, donde en unos estudios se pudo

comprobar su eficacia para combatir el virus de Epstein-Barr [19], con éxito, al igual que se ha podido mostrar que el extracto de las hojas inhibe el virus del herpes [20] e incluso la replicación del virus del sida (VIH) en los linfocitos [21] que son las células sanguíneas de defensa.

En el hospital universitario de Zurich (Suiza), se la ha utilizado para reducir las contracciones uterinas prematuras [22, 23, 24]. Este hecho está basado en la observación de que la planta en ratones tiene efecto sedante y es relajante muscular [25].

Toxicidad:

La planta contiene bufadienólidos, un veneno que actúa como mecanismo químico de defensa. En lo que se refiere a la toxicidad, hay que recordar siempre: la cantidad hace el veneno. Un adulto por lo tanto debería comer 400 g de Kalanchoe para intoxicarse, cosa poco probable, aunque sí existen casos de toxicidad letal, como por ejemplo, cuando el ganado ovino se comió las flores de la misma planta, que por lo visto, tienen un efecto mucho más contundente [26].

Una dosis de 15 hasta 30 g se considera segura en el adulto de 50 a 100 kilos, por lo tanto se debe reducir de manera equivalente si se trata de niños.

La Kalanchoe daigremontiana fue investigada por Wagner, Fischer y Lotter, un grupo de investigadores alemanes que pudieron aislar, en 1984, la daigremontianina [27]. Los datos del espectro, dos principios tóxicos de Kalanchoe daigremontiana, se aislaron y fueron estructuralmente clasificados como bufadienólidos con un inusual patrón de sustitución.

La daigremontianina, un nuevo compuesto, y el ortoacetato de 1,3,5-bersaldegenina, que también se encontró en la *Kalanchoe tubiflora*, muestran un efecto sedante, inotrópico positivo y también actividad en el sistema nervioso central. Los depresores del sistema nervioso central a veces conocidos como sedantes o tranquilizantes, son sustancias que pueden disminuir la actividad cerebral.

Experiencias:

Mis experiencias y los testimonios aportados han sido excelentes en todos los casos. Se ha utilizado comiendo la hoja, realizando emplastes de pequeño y gran tamaño, manteniendo la piel tapada con envoltura de plástico durante 24 horas. Como gotas en los ojos directamente, demostró un efecto antifungicida, antibacteriano y antiparasitario (aunque escuece durante unos 15 segundos aproximadamente).

Esta planta es muy efectiva para los daños celulares y tumorales (con resultados asombrosos en casos terminales de cáncer), reumatismo,

inflamaciones, hipertensión, cólicos renales, diarreas, heridas profundas y gangrenadas, infecciones, quemaduras, abscesos… y curiosamente se ha podido observar su eficacia en muchos casos de esquizofrenia, crisis de pánico, miedos, quizás debido a su efecto antiparasitario.

Se ha podido observar al masticar la hoja que una lengua afectada por candidiasis se aclaró completamente, incluso donde el dióxido de cloro no tuvo un efecto satisfactorio.

Petróleo: sanador universal

Trementina y petróleo, destilados similares al queroseno, han sido utilizados con fines medicinales desde la antigüedad y todavía siguen siendo utilizados como remedios populares. En la antigua Babilonia se utilizó para tratar problemas estomacales, inflamaciones y úlceras. El proceso de destilación del petróleo crudo / petróleo en fracciones de hidrocarburo, data por primera vez del siglo IX en Persia. El uso de estos productos derivados del petróleo está más extendido en los países y regiones más pobres: entre ellos Rusia, Europa del Este y África.

El petróleo es un destilado de aceite mineral, utilizado como combustible o disolvente. Es un líquido fino y claro, consistente en una mezcla de hidrocarburos saturados, que hierven entre 145-170 °C y 275-300 °C. Aunque el petróleo se puede extraer a partir del carbón, se deriva principalmente de la refinación de petróleo crudo. El más recomendado para fines terapéuticos es el de 170 °C.

La palabra "Kerosene" se utiliza en Australia, Canadá, Nueva Zelanda y Estados Unidos. El queroseno se llama "parafina" en el Reino Unido, sudeste de Asia y África del Sur, mientras que en Alemania y otras partes de Europa Central se llama "éter de petróleo" y, con fines medicinales, existe la "vaselina". La palabra "Kerosin" es usada en alemán para "combustible de aviación". En España se conoce como petróleo.

En Nigeria, alrededor del 70% de la población, usa productos derivados del petróleo con fines medicinales [28]. Las aplicaciones más comunes son para las enfermedades infecciosas, enfermedades autoinmunes, cáncer, artritis y enfermedades reumáticas en general.

Un artículo sobre microbios muestra que, en las enfermedades mencionadas anteriormente, existe un crecimiento excesivo de hongos, microbios y otros patógenos en la sangre [29].

Parece que el efecto curativo del petróleo se debe a su acción sobre hongos y microbios, permitiendo que el sistema inmune elimine los restantes patógenos y células anormales en los tumores y órganos afectados. [30]

Tras una comparación con varios desinfectantes, se encontró que el petróleo tiene su efecto más fuerte en la supresión de la cándida. Este puede ser el secreto del éxito curativo del petróleo, suprime la cándida, pero también funciona contra virus y microbios nocivos, sin aparente daño de la flora intestinal normal.

Bill Rockefeller en sus comienzos, se dedicó a la venta de petróleo como una cura contra el cáncer, antes de que su hijo David encontrara más tarde que la quimioterapia era más lucrativa.

A partir de la literatura disponible y por experiencia propia, llego a la conclusión de que la terapia de petróleo puede ser una buena manera de controlar los microbios, patógenos y parásitos de la sangre y de los intestinos.

En un foro alemán que leí acerca de un caso de cándida severa que fue encontrada en un análisis de heces microbianas, se pudo comprobar la resistencia de la cándida a los medicamentos convencionales y después de utilizar petróleo, todos los problemas relacionados con la cándida desaparecieron, al igual que las reacciones alérgicas a varios alimentos [31].

Un análisis de las heces de seguimiento, mostró que la flora intestinal estaba en excelentes condiciones.

En 1914, Charles Oscar Frye, fue autor de un folleto con el título: “El deterioro de los pulmones y enfermedades afines, tratada y curada con petróleo” y con el subtítulo: “Su valor como remedio, cuándo usarlo, cómo usarlo, una cura para el enfermo, una protección a las personas en materia de salud”, donde venia especificalo como utilizar la inhalación en aerosol para tratar con éxito la tuberculosis pulmonar, 1 o 2 pulverizaciones dos veces al día durante 1 a 4 meses. Para problemas internos, se recomendó la mitad de una cucharilla dos veces al día [32].

La Cura del Cáncer de Paula Ganner:

El auge de utilizar petróleo como cura del cáncer, comenzó en la década de 1950. Paula Ganner, una mujer austriaca de 31 años, diagnosticada con metástasis de cáncer y parálisis de colon, después de la cirugía fue desahuciada por parte de sus médicos. En Europa del Este, el petróleo fue utilizado como una cura para muchas enfermedades, y ella comenzó a tomar una cucharada cada día. Después de tres días, pudo levantarse de la cama y, 11 meses después, dio a luz a un niño sano…(!) A los tres años, su niño contrajo la polio y se curó con una cucharadita de petróleo al día, durante ocho días.

Ganner comenzó la difusión de la información sobre los sorprendentes resultados del uso de petróleo para todo tipo de problemas de salud y con los años recibió 20.000 cartas de agradecimiento, con historias de éxito.

La mayor parte de información sobre el uso de petróleo, como una cura para el cáncer, surgió en Alemania.

A continuación, se citan algunos extractos de los testimonios presentados en el ilustrado semanario alemán "7 Tage", entre septiembre de 1969 y febrero 1970 [33]:

- Un perro desarrolló en el cuello un tumor del tamaño del puñode un niño y se le dio el petróleo en los terrones de azúcar. Después de dos semanas, el carcinoma desapareció.
- Después de pasar por la cirugía del cáncer de mama, una mujer (48) desarrolló tumores en el útero. Después de tomar una cucharadita diaria de petróleo, pudo dejar de usar la morfina, y después de seis semanas, ella superó tres tumores.
- Otra mujer tomó una cucharadita de petróleo tres veces al día durante dos semanas, y repitió este tratamiento después de dos semanas de descanso; esto además de curar su úlcera de estómago, para su sorpresa, curó su diabetes.
- Un hombre curó un problema de próstata grave (no se menciona si se trataba de cáncer) mediante la toma de una cucharadita de petróleo cada mañana y tarde, durante cuatro semanas. Más tarde, se sobrepuso a una úlcera de estómago de la misma manera. Su hijo utilizó con éxito el petróleo para curarse de un problema crónico de la vejiga y curó a su perro de leucemia, tras siete semanas usando el petróleo.
- Una mujer (60) después de que le extirparan su pecho derecho, desarrolló cáncer posteriormente en su pecho izquierdo. Tomó periódicamente una cucharadita de petróleo tres veces al día durante dos semanas y luego se detuvo durante 10 días. No tuvo más problemas de cáncer, ni más miedo a la enfermedad.
- Una mujer joven (35) fue enviada a casa a morir con un gran tumor inoperable en el páncreas, que se extendió a las glándulas suprarrenales. Al cuarto día en su casa, se despertó brevemente de un coma y se le dio una cucharada de petróleo. Horas más tarde, mostró los primeros signos de mejora, y después de cuatro días, consiguió levantarse de la cama. Continuó con la cura de petróleo durante otros 10 días, y después de hacer unas pruebas posteriormente en el hospital de Graz, fue dada de alta.
- Después de seis días de la utilización de petróleo, una mujer con células tumorales muertas (el tipo de cáncer no se menciona), tomó petróleo durante 32, 25 y 14 días, con nueve días de descanso entre cada toma. A los 14 días, el olor típico del cáncer terminal desapareció. Como un agradable efecto secundario, también fue curada de sus problemas reumáticos.
- Una mujer (68) con presión arterial alta, problemas de corazón, de circulación y reumatismo, apenas podía caminar. Después de cuatro

semanas tomando el petróleo, un amigo le preguntó qué estaba haciendo, pues parecía de repente mucho más joven. Su marido, que tenía lordosis, realiza deporte con normalidad. Cuando a veces siente un poco de dolor en un clima frío, ella frota su cuerpo con una esponja mojada en petróleo y deja que se absorba, esto elimina rápidamente su dolor.

- Una mujer con cáncer de colon estaba vista para colostomía (para eliminar su colon y tener una bolsa equipada). En cambio, ella comenzó a tomar cucharadas de petróleo. No hacia mucho que le estaba sucediendo, así que tomó cerca de 50 ml de una sola vez, junto con una gran cantidad de miel en la leche. Posteriormente tuvo cuatro horas de diarrea con sangre y pus y ella abortó su tumor.

Otros testimonios mencionan haber superado el cáncer de hueso, el mieloma, la osteoporosis de la columna vertebral, problemas digestivos severos, problemas gastrointestinales, vómitos constantes, reumatismo y problemas ciáticos.

Paula Ganner aparentemente ha usado y recomendado además, o en lugar de petróleo purificado, "Naphthabenzin" o "Siedegrenzbenzin Merck N.º 1770", con un rango de ebullición de 100-140 °C - SBP 100/140), tal como se utiliza para la limpieza de las heridas y como un disolvente en los laboratorios. (El intervalo de ebullición es el rango de temperatura de la destilación en laboratorio de un aceite, desde el inicio hasta la evaporación de todas las fracciones se haya completado).

Trementina: "otra terapia panacea"

Además del petróleo, la trementina se utilizaba anteriormente como tratamiento eficaz. La Trementina natural comunmente se vende como "la trementina" y se utiliza habitualmente en dosis muy bajas y con menor frecuencia que el petróleo. Fue especialmente valorada por sus propiedades antisépticas y diuréticas y como un tratamiento muy eficaz contra los parásitos intestinales. La trementina es destilada a partir de diferentes variedades de pinos.

Según Wikipedia: "la trementina era una medicina común entre los marineros durante la era de los descubrimientos, y uno de los varios productos transportados a bordo de la flota de Fernando de Magallanes, en su primera circunnavegación del globo."

Para expulsar la tenia, antiguamente se suministraba una fuerte dosis de una a dos cucharadas de esencia de trementina, generalmente mezclada con la misma cantidad de aceite de ricino en leche. Esto se repetía cada dos o tres días, hasta que los fragmentos del gusano dejaban de aparecer en las heces. Para los

niños, la receta era más suave: una cucharadita de azúcar, tres o cuatro gotas de esencia de trementina y una cucharadita de aceite de ricino.

La doctora Jennifer Daniels, descubrió que los esclavos americanos tenían un remedio secreto que los mantuvo libres de enfermedades: una cucharadita de esencia de trementina mezclada con una cucharadita de azúcar blanco, tomada por períodos cortos, varias veces al año.

Ella adoptó este remedio como una terapia exitosa contra la cándida: lentamente vierta una cucharadita de esencia de trementina sobre terrones de azúcar o una cucharadita redondeada de azúcar blanco para que lo absorba todo. Luego se ingieren los terrones o el azúcar empapada y posteriormente se bebe agua. Al ser la cándida atraída por el azúcar, cae fácilmente presa de esta sustancia y es eliminada [34].

La Dra. Daniels generalmente recomienda hacer esto dos veces a la semana durante varias semanas, pero en un principio todos los días. Con cándida a largo plazo, continúe hasta que se solucione el problema (lo que puede ocurrir con sorprendente rapidez). En el foro de internet www.terapiasnaturales.ml, me encontré con algunos testimonios que demuestran que esta terapia de hecho funcionó para estas personas.

La Dra. Daniels afirma que antes de comenzar la terapia de trementina, es esencial prepararse bebiendo mucha agua, la adopción de una dieta adecuada anticándida y la limpieza del intestino. En esta etapa, es necesario contar con tres evacuaciones diarias, de lo contrario los patógenos pueden entrar en la sangre.

La trementina de goma tiene un efecto mucho más fuerte que el petróleo y algunos individuos experimentaron problemas de equilibrio temporal. Para un adulto, 1 cucharadita por día se considera la dosis máxima.

En su informe, la Dra. Daniels también escribió que la primera edición del “Manual Merck” de tratamientos adecuados y aceptados para las enfermedades reconocidas, publicado en el año 1899, afirmaba que la terapia de la trementina, era eficaz para una amplia gama de condiciones, incluyendo la gonorrea, meningitis, artritis, problemas abdominales y la enfermedad pulmonar. Curiosamente, el “Manual Merck” del año 1999 solo menciona los “terribles efectos de la intoxicación por la trementina, con la destrucción de los riñones y los pulmones” [35].

Comprender el efecto panacea:

El secreto del aparente “efecto de remisión” producidos por el petróleo y el aguarrás, pueden ser entendidos como una reversión de los efectos causados por las enfermedades de la medicina moderna. Hay evidencia de que la mayoría de nuestras enfermedades modernas eran raras en siglos anteriores.

Relativamente pocas personas tenían cáncer, que sólo ocasionalmente sucedía en la vejez; el asma, las alergias y las enfermedades autoinmunes, también eran raras.

Todo esto cambió después de la Segunda Guerra Mundial, con el uso generalizado de antibióticos. Al eliminar las bacterias, se alentó el surgimiento y la propagación de hongos y micoplasmas, que están en la raíz de la mayoría de nuestras enfermedades modernas.

Si observa a los árboles del bosque o a los matorrales, verá que algunos de sus mayores enemigos son los hongos y parásitos. Como defensa, las plantas desarrollaron diversas estrategias químicas para matar o repeler a sus atacantes, permitiendo que a partir de estas reacciones químicas, más tarde se establecieran las bases y principios de la medicina fitoterapéutica. Conocemos y utilizamos estos productos bioquímicos: como el aceite de eucalipto, aceite de neem, aceite del árbol del té, extracto de hoja de olivo, trementina y otros aceites esenciales.

La mayoría de estos aceites se componen de hidrocarburos, como el petróleo. El principal compuesto químico de la trementina, el alfa-Pineno, también está presente en los aceites de romero y eucalipto. Estos aceites esenciales volátiles, parecen tener un efecto antifúngico más fuerte que el petróleo, pero el consumo frecuente en grandes cantidades, también puede causar daño renal.

Sin embargo, debe entenderse que un programa antimicrobiano sólo puede detener un ataque autoinmune como un primer paso esencial en un proceso de curación. No repara automáticamente el daño que ya se ha hecho.

William G. Crook, Doctor en Medicina, en "La conexión de la levadura" [36] y otros libros, demostró que la cándida es la causa subyacente de la hiperactividad. Así, ADD o ADHD y el autismo son sólo diferentes grados de una misma disfunción cerebral provocada por la cándida.

Existen evidencias de que un principal factor agravante que conduce al autismo, es la combinación de la cándida y los compuestos de varias vacunas, posiblemente debido al mercurio y a otros aditivos tóxicos.

¿Qué productos usar?

El petróleo debe ser bajo en compuestos aromáticos, además de contar con un intervalo de ebullición adecuado. Esto es básicamente lo que significa "bajo olor" [37]. Para ver si los productos de otras compañías o en otros países son adecuados, hay que ir al sitio web del fabricante y buscar la Hoja de Datos de Seguridad del Material. Hay que tener en cuenta, que el petróleo puede ser vendido bajo otros nombres, tales como "nafta petróleo", "disolvente de hidrocarburo" y "aguarrás mineral".

No es recomendable utilizar productos sin conocer su punto de ebullición y composición química.

Los productos deben contener hidrocarburos, a base de petroquímicos alifáticos e isoparafinas, y no medio-sintéticos o mezclas de disolventes especiales que están disponibles, como aromáticos libres de aguarrás mineral. En Alemania se puede obtener Shell-Sol D40, PAS (Siedegrenzbenzin) 100/140 y trementina (Balsam-Terpentinöl). En general, estos productos pueden estar disponibles en materiales de construcción y tiendas de suministros de pintura y grandes ferreterías. Sin embargo, si un bajo contenido de compuestos aromáticos o producto aromatizado no está disponible, entonces incluso el petróleo normal, con un mayor contenido de compuestos aromáticos puede ser utilizado. No es más tóxico, sólo tiene un olor fuerte.

El producto realmente tóxico en petróleo crudo y en la mayoría de los combustibles de motor, es el benceno, pero éste tiene un punto de ebullición más bien bajo, menor de 80 °C, y por lo tanto no es un problema en las fracciones con un punto de más de 100 °C de ebullición.

En contraste con el aguarrás mineral, que es similar al petróleo, la trementina natural se vende comúnmente como "trementina goma pura" o "100% goma de trementina" y se usa como disolvente o diluyente para la pintura de los artistas y como solvente general.

Cómo utilizar petróleo y aguarrás:

¿Cómo se toma el petróleo y por cuánto tiempo es tolerable?

Algunos lo toman cuando lo necesitan, mientras que otros hacen un ciclo completo cada año, sólo como prevención. Una forma común de hacerlo, es comenzar con unas gotas o media cucharadita, y luego continuar con una cucharadita durante una o dos semanas; si no parece demasiado, se puede aumentar gradualmente hasta una cucharada durante un tiempo, finalmente terminar con una cucharadita, durante un total de seis semanas o hasta que su problema haya mejorado lo suficiente. Puede ser aconsejable hacer un periodo de seguimiento más corto, o más largo, dos meses más tarde.

Comúnmente, el petróleo se toma una vez al día, ya sea antes del desayuno o antes de acostarse.

Una mujer en su testimonio, supuestamente curó su cáncer terminal ya teniendo metástasis en todo el cuerpo bebiendo un vaso de petróleo seguido de jugo de frutas. Ella escribió que le causó diarrea extrema y vómitos durante tres días.

Yo considero que esta es una forma peligrosa de hacer el tratamiento, ya que el petróleo puede causar vómitos fácilmente y entrar en los pulmones; esta es la razón por la que la gente podría morir al beber petróleo.

Las altas dosis pueden causar efectos secundarios al eliminar demasiados hongos a la vez, produciendo como "reacción" náuseas y fatiga. Es mejor aumentar la dosis gradualmente para evitar o minimizar las reacciones fuertes y desagradables, aunque la diarrea es muy común en algún momento. En caso que ocurra una reacción, se reduciría, o se interrumpe el tratamiento, hasta que se recupere de forma temporal.

Hay que tener en cuenta que el petróleo flota, y es mejor tomarlo con el estómago vacío o casi vacío. La manera tradicional consiste en poner varias gotas sobre el azúcar antes de la ingestión.

Cuestiones sobre toxicidad:

La dosis habitual consiste en tomar una cucharada por un período limitado, lo cual no provoca toxicidad. Por lo tanto, el peligro real del petróleo no viene por su toxicidad en sí misma, sino más bien, por el hecho de que llegue el vómito a los pulmones, produciendo ahogamiento, tras ingerir una gran cantidad de manera accidental o en un intento de suicidio, y esto de hecho, podría causar la muerte. Hay que tener en cuenta, que incluso tener sólo agua en los pulmones puede ser mortal [38].

La toxicidad oral aguda de petróleo para ratas se da como DL_{50}> 5000 mg/kg. DL_{50} es la dosis a la que el 50% de las ratas morirían; en este caso, se requiere más de 5 g/kg. En comparación, la DL_{50} de trementina de goma para las ratas se da como 5760 mg/kg.

Esto equivale en una persona de 60 kg a 300 g (¡como una lata de bebida!).

El principal peligro con la gasolina es oler o inhalar los vapores, ya que puede tener fuertes efectos sobre el cerebro y el sistema nervioso central. Sin embargo, la ingestión de este producto no es necesariamente mala.



Fig. 22: Un consumidor diario de gasolina.

Un hombre en China bebió (y todavía bebe) un vaso de gasolina todos los días, esto es alrededor de cuatro litros al mes durante 42 años, y con más de 70 años de edad se ve más joven que la mayoría de los no bebedores de gasolina de 50-60 años. Empezó a beber petróleo para el alivio del dolor, pero más tarde cambió a la gasolina. Se ha estimado que, en total, bebió alrededor de 1,5 toneladas de la misma [39].

El sistema contraataca:

Curiosamente, después de que la revista alemana "7 Tage" publicara algunos de los 20.000 testimonios que Paula Ganner había recibido, el editor de la revista perdió su trabajo, y se prohibió la entrada de productos derivados del petróleo como remedio para la limpieza de heridas, de la farmacopea alemana. El petróleo fue declarado un veneno peligroso, aunque no se proporcionaron datos o instancias específicas.

En 1979, una mujer que había distribuido información terapéutica sobre el petróleo, fue llevada al tribunal en Hersbruck, Alemania, por atentar contra la salud pública.

Por mucho que lo intentaron, el experto perito farmacéutico no pudo apuntar daño, ni el fiscal pudo demostrar que alguien había sido perjudicado en su salud usando petróleo en las formas recomendadas, ni que la ley había sido violada.

Ella defendió su posición de que para combatir el cáncer: "se debería usar todo lo que pueda ser útil y realizar ensayos clínicos". Como consecuencia, la fiscalía tuvo que abandonar el caso [40].

Definición de Wikipedia sobre los efectos del petróleo: "La ingestión de petróleo es dañina o fatal." Ya no se proporcionan datos sobre la toxicidad, de modo que la gente no puede ver cómo, relativamente, el petróleo no es tóxico. En su lugar, la advertencia se refiere a que puede ser fatal si entra en los pulmones. De esta manera se ha creado un conflicto sobre su uso durante cientos de años, como remedio de confianza. En Francia, el petróleo sigue apareciendo en la farmacopea oficial, como "Huile de Gabian" y se prescribe como remedio para la bronquitis, el asma y la cistitis. Incluso la literatura médica contiene estudios clínicos de investigadores de renombre, que muestran que el petróleo es eficaz contra el cáncer [41].

Para reducir mis posibilidades de tener que acudir otra vez a los tribunales, quiero dejar claro que este artículo es sólo a nivel informativo, y que no recomiendo el uso de petróleo o aguarrás para tratar el cáncer o cualquier otra condición. Cada uno debe valorar por sí mismo, antes de decidir los posibles efectos benéficos del uso del petróleo, y hacer su propia investigación.

Bórax

De acuerdo con la medicina convencional, no se considera el boro esencial para los seres humanos, sin embargo existen muchos testimonios de su utilización a nivel terapéutico; al parecer, necesitamos tanto el boro como el ácido bórico. Hay que tener en cuenta que el boro se encuentra presente en todas las plantas y en los alimentos no elaborados.

Las dietas con una buena cantidad de frutas y verduras proporcionan cerca de 2 a 5 mg de boro por día, pero esto también depende de la región donde se cultiva la comida y cómo se cultiva. Entre la diversidad de minerales que están presentes en el agua del mar, el borax se encuentra en la novena posición. De hecho, el bórax es un mineral natural comúnmente extraído de las salinas y se lo utiliza para muchos procesos industriales.

Puede que para muchos lectores sea difícil de imaginar que el bórax sea un insecticida, y se utilice en lavanderías como detergente, incluso se considera tóxico en algunos sitios, debido a que en los años 40 se confundió en un hospital con papilla para bebés, produciendo la muerte de los neonatos. Para ser realista, hay que tener en cuenta que la cantidad hace el tóxico, y científicamente, su grado de toxicidad es de la mitad, si lo comparamos con una simple Aspirina®.

Los principales yacimientos se encuentran en Turquía y California. Los nombres químicos son decahidrato de tetraborato de sodio, tetraborato disódico decahidratado, o simplemente borato de sodio. Esto significa que contiene cuatro átomos de boro como su característica principal, que combinan con dos átomos de sodio y diez moléculas (o a veces menos) de agua de cristalización —decahidrato significa 10 moléculas de agua, pentahidratado 5 y anhidrato, o bórax anhidro, significa que no hay agua de cristalización. Químicamente, es todo lo mismo.

El bórax se vende comúnmente como grado técnico o agrícola con el 99 a 99,5% de pureza mínima. Este es el grado del bórax comúnmente utilizado como limpiador doméstico. Sus impurezas potenciales consisten en sodio, potasio, calcio, cloruro, bicarbonato, carbonato, sulfato y fosfato, pero no suele contener metales tóxicos o pesados. El grado de laboratorio farmacéutico no es notablemente más puro o mejor.

El bórax es la sal de sodio del ácido bórico débil. Porque el sodio es más alcalino, por lo tanto una solución de bórax es alcalina con un pH entre 9 y 10 (pH 7 es neutro). Cuando se ingiere, reacciona con el ácido clorhídrico en el estómago, para formar ácido bórico y cloruro de sodio.

El contenido del elemento boro en el bórax es de 11,3%, mientras que para el ácido bórico, es un 17,5%, que es casi el doble. Para usos terapéuticos, se pueden utilizar ambos, teniendo en cuenta la dosis. Los compuestos de boro son asimilados por el organismo rápidamente y casi completamente eliminados por la orina.

El ácido bórico anteriormente fue ampliamente utilizado como conservante para los alimentos, aunque ahora está prohibido para este fin en la mayoría de los países. La mayoría de los fertilizantes químicos inhiben la absorción de boro en el suelo. Esta es la razón por la que una manzana orgánica cultivada en buena tierra puede tener hasta 20 mg de boro, sin embargo la agricultura convencional que utiliza fertillizantes no logra proporcionarle más de 1 mg de boro. Los fertilizantes combinados con la elección de alimentos pobres, han reducido en gran medida nuestra ingesta de boro, en comparación con hace 50 ó 100 años.

Efectos del boro sobre la salud:

El boro se distribuye por todo el cuerpo y tiene su concentración más alta en las glándulas paratiroideas, seguido de los huesos y el esmalte dental. Es esencial para el hueso sano y la función articular, la regulación de la absorción y la metabolización de calcio, magnesio y fósforo a través de su influencia sobre las glándulas paratiroides.

El boro es para la glándula paratiroides y el yodo es para la tiroides.

Hoy en día existe una gran cantidad de personas con sensibilidad al gluten y sobrecrecimiento de la Cándida, que a su vez inhibe la absorción de minerales, causando enfermedades crónicas gastrointestinales. Al parecer, esto hace que los problemas de salud producidos por la deficiencia de boro, ahora sean muy comunes.

Debido a su contenido en boro, el bórax o ácido bórico tiene básicamente los mismos efectos sobre la salud, como buen antiséptico y antifúngico con propiedades antivirales, pero su acción antibacteriana es leve. En las plantas, así como en animales, el boro es esencial para la integridad y la función de las paredes celulares, y la forma en que las señales se transmiten a través de membranas.

La deficiencia de boro influye en las paratiroides, liberando demasiada hormona paratiroidea, lo que provoca incremento de acidez aumentando la necesidad de calcio, que se obtiene de los huesos y los dientes. Este proceso lleva a la osteoartritis, la osteoporosis y a problemas dentales. Con el avance de la edad, los altos niveles sanguíneos de oxalato de calcio degeneran los tejidos blandos, causando contracciones musculares y rigidez. Se puede observar en muchos casos, la calcificación de las glándulas endocrinas, especialmente la glándula pineal y los ovarios. Arteriosclerosis, cálculos renales y la calcificación de los riñones en última instancia, conducen a la insuficiencia renal. La deficiencia

de boro en combinación con la deficiencia de magnesio, es especialmente perjudicial para los huesos y dientes.

El boro también afecta al metabolismo de las hormonas esteroides y en especial de las hormonas sexuales. Aumenta los niveles bajos de testosterona en los hombres y los niveles de estrógeno en las mujeres menopáusicas. También se han reportado otros efectos beneficiosos, tales como la mejora de los problemas del corazón, la visión, la psoriasis, el balance, la memoria y la cognición.

Los compuestos de boro tienen propiedades anti-tumorales y son: “antiosteoporóticos potentes, antiinflamatorios, hipolipemiantes, anticoagulantes y agentes antineoplásicos” [42]. Esto fue investigado por el alemán Dr. Paul Gerhardt Seeger, que demostró que el cáncer comienza comúnmente con el deterioro de las membranas celulares. Como el boro es esencial para las membranas celulares, puede existir una relación directa entre la deficiencia de boro y el crecimiento del tumor.

La cura de la artritis de Dr. Rex Newnham:

El Dr. Rex Newnham en 1960, un científico en Perth, Australia, que desarrolló la enfermedad de artritis, se dio cuenta de que los medicamentos convencionales no le fueron de ayuda, por lo que buscó la curación en la química de las plantas. Observó que las plantas de esa zona eran bastante deficientes en minerales y sabiendo que el boro ayuda al metabolismo del calcio en las plantas, decidió probarlo. Comenzó a tomar 30 mg de bórax un día y en tres semanas todo dolor, hinchazón y rigidez habían desaparecido.

Él intentó convencer a la escuela médica y a las autoridades de la salud pública acerca de su descubrimiento, pero no estuvieron interesados. Algunas personas con artritis estaban encantadas con su tratamiento, ya que mejoraron, aunque otras tenían miedo a tomar algo con una etiqueta de veneno en el recipiente y la función de matar a las cucarachas y hormigas.

Eventualmente había hecho pastillas con una cantidad segura y eficaz de bórax. En cinco años y sólo por el boca a boca, vendió 10.000 frascos al mes. Ya no podía hacer frente a su fabricación y buscó una compañía farmacéutica para su comercialización. Ese fue su gran error. Los representantes en los comités de salud del gobierno de Australia establecieron, en 1981, un reglamento que declaró al boro y a sus compuestos como venenos, en cualquier concentración. Fue multado por la venta de un veneno, y esto detuvo el hecho de que su exitoso tratamiento para la cura de la artritis se propagase [43].

Posteriormente, publicó varios artículos científicos sobre el bórax y la artritis. Uno era un ensayo de doble ciego, a mediados de 1980, en el Hospital

Real de Melbourne, que demostró que el 70% de personas tratadas con borax, mejoraron en gran medida. Sólo el 12% mejoró cuando usó el placebo.

Lo más importante fue que no hubo efectos secundarios negativos, incluso algunos pacientes informaron que su dolencia del corazón también había mejorado, y había una mejor salud general y menos cansancio. Más tarde se dedicó a investigar la relación entre los niveles de boro del suelo, y la artritis.

Se encuentra, por ejemplo, que las islas de caña de azúcar tradicionales, tienen niveles muy bajos de boro en el suelo. Jamaica (70%), debido al gran uso a largo plazo de los fertilizantes, tiene el nivel y las tasas más altas de artritis, seguida por Mauricio, con niveles muy bajos de boro y 50% artritis. Los EEUU, Inglaterra, Australia y Nueva Zelanda en general, tienen los niveles promedio de suelo-boro con un consumo estimado de 1 a 2 mg de tasas de boro, y artritis de alrededor del 20%. Pero en Carnarvon, Australia, donde hay altos niveles de boro en el suelo y el agua, la tasa de la artritis es sólo del 1%. En Israel, con una ingesta de boro diaria estimada de 5 a 8 mg, sólo hay 0,5-1% de casos de artritis. Investigaciones demostraron que el hueso de las articulaciones artríticas contenía solo la mitad del boro presente en las articulaciones sanas. Igualmente sucedió con el líquido sinovial que lubrica las articulaciones y proporciona nutrientes al cartílago, encontrándose deficiencia de boro en las articulaciones artríticas. Después de la administración de suplementos de boro, los huesos recuperaron su dureza y fortaleza. Las fracturas óseas, en casos de personas que tomaron boro, sanaron en la mitad del tiempo normal.

El bórax es también eficaz en otras formas de artritis, como la artritis reumatoide, artritis juvenil y lupus (lupus eritematoso sistémico).

En un caso documentado del Dr. Newnham, una niña de 9 meses con artritis infantil fue tratada con boro, y sorprendentemente se recuperó en sólo 2 semanas. El observó que sus pacientes podían deshacerse de su dolor, hinchazón y rigidez entre 1 y 3 meses.

También afirmó que los pacientes con artritis reumatoide experimentan una crisis curativa debido comúnmente a las toxinas liberadas por la muerte de la cándida y aflatoxina, pero tras otras 2 o 3 semanas el dolor, la hinchazón y la rigidez, desaparecieron [45, 46].

Osteoporosis y las hormonas sexuales:

A las ratas con osteoporosis, se les dio un suplemento de boro durante 30 días, con el resultado de que su calidad ósea ahora era comparable con la del grupo de control sano, y la de un grupo suplementado con estradiol [47].

El efecto beneficioso del bórax en los huesos parece ser debido a dos efectos relacionados:

1. una mayor cantidad de boro en los huesos que los hace mas duros.
2. una normalización de las hormonas sexuales, que a sus vez estimula el crecimiento del hueso nuevo.

Se cree que la razón principal por la que muchas mujeres mayores desarrollan osteoporosis sea debido a los bajos niveles de estrógeno después de la menopausia. En los hombres, los niveles de testosterona disminuyen de manera más gradual, lo que parece reflejarse en el inicio más tardío de la osteoporosis como grupo. Como el borax incrementa el nivel de hormonas del crecimiento, se produce una mayor absorción de calcio en los huesos. Un estudio en los hombres mostró que el nivel de testosterona libre había aumentado en un tercio, después de una suplementación diaria de alrededor de 100 mg de bórax por una semana [48].

El boro puede equilibrar los niveles de las hormonas sexuales, similar a la acción del polvo de raíz de maca. La maca actúa sobre la glándula pituitaria y también para equilibrar nuestras hormonas sexuales, parece estimular nuestra propia producción de progesterona.

Contrariamente a la opinión médica acerca del cáncer de próstata, la investigación con boro ha demostrado que los niveles de testosterona elevados, son beneficiosos para la reducción de los tumores de próstata y los niveles de PSA, que es un marcador de tumores y de inflamación en la próstata. También mejoró significativamente la memoria y la cognición en las personas de edad avanzada [49].

Hongos y Fluoruro:

Un estudio científico reciente [50] confirma estas observaciones positivas con la candidiasis vaginal. Una dosis, que es una cápsula llena de ácido bórico, funcionó incluso en casos de cándida resistentes a los medicamentos y también contra todas las bacterias patógenas probadas. La cándida también puede formar capas duras de biofilm. Este mismo estudio muestra que el ácido bórico/bórax, inhibe la formación de biopelículas. Una revisión científica en 2011 llegó a la conclusión:

> *"… el ácido bórico es una alternativa, opción segura, económica para las mujeres con síntomas recurrentes y crónicos de vaginitis, cuando el tratamiento convencional falla…" [51].*

Otro estudio de Turquía [52] demuestra el efecto protector del ácido bórico en alimentos contaminados con micotoxinas, en especial aflatoxinas fúngicas.

Entre estas, la aflatoxina B1 (AFB 1) provoca grandes daños al ADN y es el carcinógeno más potente jamás prohibido, afectando especialmente el hígado y los pulmones, causando también defectos de nacimiento, inmunotoxicidad e incluso la muerte en animales de granja y en seres humanos.

El tratamiento con ácido bórico, resultó protector y condujo a un aumento de la resistencia del daño inducido por la AFB 1. La fuerte acción antifúngica del ácido bórico es, por supuesto, la razón por la que se lo ha utilizado tradicionalmente como conservante de alimentos.

Tanto el bórax como la solución de yodo de Lugol —igualmente en peligro de extinción— se pueden utilizar para eliminar el fluoruro [53].

El omnipresente flúor, deshecho muy tóxico de la industria de fertilizantes, no sólo hace que los huesos se deterioren, sino también que la glándula pineal se calcifique, y ocasiona al mismo tiempo problemas de hipotiroidismo. El bórax reacciona con los iones de flúor para formar fluoruros de boro, que luego son expulsados a través de la orina. En un estudio chino, el bórax se utilizó para tratar a 31 pacientes con fluorosis esquelética. La cantidad se incrementó gradualmente 300-1100 mg/día durante un período de tres meses, con una semana de descanso cada mes. El tratamiento fue eficaz con una mejora del 50 al 80%.

En Europa, el bórax y el ácido bórico han sido clasificados como 'tóxicos reproductivos', y desde diciembre de 2010 ya no están disponibles al público en la UE. Actualmente, el bórax está disponible en Suiza [54], pero no se permite el envío a Alemania. En Alemania, una pequeña cantidad (20-50 gramos) puede solicitarse a través de una farmacia como veneno para hormigas, que se registrará. En algunos países europeos, como Holanda, pueden tener todavía bórax, pero no en otros como Alemania, donde no se permite el boro en forma iónica, ni bórax o ácido bórico.

El bórax actualmente está disponible en eBay y puede ser enviado a otros países de la UE. Las tabletas de boro se pueden comprar en tiendas de salud o en Internet, comúnmente con 3 mg de boro.

Mientras el boro es adecuado como suplemento en general, no está claro si funciona contra la Cándida y mycoplasmas. La mayoría de estudios científicos y experiencias individuales en lo que se refiere a la artritis, la osteoporosis o a las hormonas sexuales y la menopausia, se hicieron con bórax o ácido bórico.

Todavía no se conoce si el boro no iónico es tan eficaz como el bórax [55].

Los posibles efectos secundarios:

Aunque los efectos secundarios de los fármacos tienden a ser negativos y a menudo peligrosos, en la medicina natural (como la terapia de bórax) los efectos son a menudo, las crisis curativas con resultados beneficiosos.

Los altos niveles de calcio celulares causan la contracción muscular, con calambres o espasmos como una causa común de dolor. El boro, especialmente junto con el magnesio, pueden relajar los músculos rápidamente y quitar el dolor. Hay que tener en cuenta que una gran cantidad de calcificaciones severas no puede ser eliminada y redistribuida en poco tiempo. Habitualmente se puede observar un aumento de los niveles de calcio en la zona afectada, especialmente en las caderas y los hombros, y puede causar problemas durante un tiempo, con una tendencia a los calambres y dolor, o problemas con la circulación de la sangre, y la transmisión nerviosa, que son efectos relacionados con los nervios de las manos y los pies, como el entumecimiento o la sensibilidad reducida, o sensibilidad en la piel.

Durante el tratamiento, aumentan las cantidades de calcio y fluoruro que pasan a través de los riñones, pudiendo causar malestar renal temporal, ocasionado por los cálculos renales que son liberados. Después de unos días, las piedras (oxalatos de calcio) suelen desaparecer, y se detiene el dolor.

Para eliminar las calcificaciones también llamadas oxalatos, se pueden tomar infusiones de la planta rompepiedras (*Lepidium latifolium*). También hay en gotas (siga las instrucciones del paquete): adultos de 20 a 25 gotas; niños mayores 15 gotas y 7 gotas para niños pequeños.

Cuestiones de toxicidad:

Baja toxicidad oral aguda: DL_{50} en ratas 4.500-6.000 mg/kg de peso.

Toxicidad para el desarrollo/reproducción: estudios de alimentación animal en ratas, ratones y perros, a dosis altas, han demostrado efectos sobre la fertilidad y los testículos. Estudios con ácido bórico en la rata, ratón y conejo, en dosis altas, demuestran efectos sobre el desarrollo en el feto, incluyendo la pérdida de peso fetal y variaciones esqueléticas menores.

Las dosis administradas fueron varias veces superiores a las que un humano puede estar expuesto normalmente. No existe evidencia de carcinogenicidad en ratones.

En una batería de ensayos de mutagenicidad a corto plazo, se constató la ausencia de actividad mutagénica. Estudios epidemiológicos en humanos no muestran un aumento en la enfermedad pulmonar, en las poblaciones que desarrollan su trabajo con exposiciones crónicas a borato en polvo, ni tampoco ningún efecto sobre la fertilidad [56].

Hay que tener en cuenta que la sal de mesa común resulta ser de 50 a 100% más tóxica que el bórax. Los bebés tienen mayor riesgo en caso de ingestión por altas dosis de bórax. Se ha estimado que de 5 a 10 gramos pueden causar vómitos severos, diarrea, *shock* e incluso la muerte, aunque las dosis letales no están bien documentadas en la literatura científica.

Los siguientes datos de toxicidad forman parte de los documentos de la Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos (EPA) y los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) [57, 58].

Tras estudiar 784 casos de envenenamientos humanos accidentales por la ingestión de 10-88 gramos de ácido bórico, no hubo víctimas mortales, y un 88% de los casos fueron asintomáticos por completo. Sin embargo, sintomatologías gastrointestinales, cardiovasculares, hepáticas, renales y del sistema nervioso central, dermatitis, eritema, y la muerte, se han observado ocasionalmente en algunos bebés, niños y adultos expuestos a más de 84 mg de boro/kg, lo que corresponde a más de 40 gramos de bórax por 60 kg de peso corporal.

Los estudios en animales han identificado toxicidad reproductiva como el efecto más sensible de la ingestión de boro. La exposición de ratas, ratones y perros durante varias semanas mostró algunos daños en los testículos y el esperma a dosis de más de 26 mg de boro/kg, lo que corresponde a 15 gramos de bórax/día por 60 kg de peso corporal.

Una situación más delicada es la del feto en desarrollo; en los animales estudiados, las ratas fueron las más afectadas. En un estudio se encontraron ligeras reducciones en el peso corporal fetal por la administración de 13,7 mg de boro/kg/día durante el embarazo. Por lo que la dosis sin efecto durante el embarazo se fijó en menos de 13,7 mg/kg/día, que corresponde aproximadamente a 7 gramos de bórax por día para 60 kg de peso corporal. Con un factor de seguridad añadido, se calculó un valor (sin efecto físico apreciable) de 9,6 mg de boro/kg/día correspondiente a 5 gramos de bórax para 60 kg.

En un estudio de tres generaciones, no se encontró ningún problema en 17,5 mg de boro/kg/día, que corresponde a 9 gramos de bórax para 60 kg; mientras que la siguiente dosis de bórax más alta probada es de 58,5 mg/kg al día, correspondiente a 30 gramos de bórax/60 kg, dio como resultado la infertilidad. Por lo tanto podemos suponer que la dosis reproductiva segura es de unos 20 gramos/60 kg/día. El bórax contiene un 11,3% de boro y el ácido bórico contiene un 17,5% de boro (los cálculos son aproximados).

El producto químico principal en el nuevo sustituto bórax, percarbonato de sodio, está cerca de ser tres veces más tóxico que el bórax. Los datos de DL_{50} a la ingestión aguda para los animales son 1034-2200 mg/kg/día [59]. Incluso el bicarbonato de sodio comúnmente usado, con una DL_{50} de animales de 3360 mg/ kg, es casi el doble de tóxico que el bórax [60].

Los estudios en humanos, acerca de la posible asociación entre las alteraciones en la fertilidad y los altos niveles de boro en el agua, el suelo y el polvo en unas poblaciones turcas, y la minería de boro y los trabajadores de procesamiento, no encontraron ningún efecto. Un estudio incluso informó de tasas de fecundidad más elevadas en los trabajadores de producción de bórax, en comparación con el promedio nacional de Estados Unidos.

La mayoría de los estudios de bórax con resultados positivos, por ahora, vienen de China, Japón y Turquía.

PubMed es un servicio de búsqueda de financiación pública para las publicaciones de investigación biomédica. Si bien todavía se encuentran otros artículos de Newnham y Zhou (las dos publicaciones más importantes sobre bórax, mencionadas anteriormente), los ensayos de artritis en el Hospital Real de Melbourne y el tratamiento de la fluorosis esquelética en China, ya no están listados. Obviamente, estuvieron allí, originalmente. Su eliminación evita que sean citados en otras investigaciones.

Independientemente de la falta de credibilidad científica, el bórax y el ácido bórico, podrían ser retirados de la venta pública en todo el mundo, a corto plazo o sin aviso alguno.

El Zapper (Biotrohn®) Terapia de frecuencias electromagnéticas

Existen muchos tipos de electro terapias que utilizan micro corrientes eléctricas de baja tensión, que habitualmente son trasmitidas a través de unos electrodos hacia la sangre y los tejidos del cuerpo para desactivar todo tipo de microbios, virus, hongos, y parásitos. Según la teoría de la medicina convencional, la terapia de frecuencias no puede funcionar, ya que las ondas electromagnéticas penetran con las frecuencias sólo pocos milímetros en la piel y no tienen la mínima posibilidad de llegar a un parásito para luego destruirlo. Además está la cuestión de cómo es posible que podamos curar un hongo en los pies, cuando el paciente sostiene los electrodos en la mano. Sin embargo muchos de estos aparatos han demostrado ser muy eficaces contra todo tipo de enfermedades y condiciones de malestar.

Dentro de la medicina de frecuencias, hay dos tipos generales de aparatos:

1. los que utilizan la retroalimentación positiva, y
2. los que utilizan la retroalimentación negativa, que se conoce como “bio feedback”.

La retroalimentación positiva trabaja con la amplificación de la señal presente, como por ejemplo incrementar el aura, que es la actividad de los biofotones en términos científicos o también incrementando la resistencia y fuerza del sistema inmune.

Los Zappers trabajan de forma diferente, eliminando los patógenos a través de vibraciones que estén en la misma frecuencia. Hay que imaginárselo así: muchos conocemos el efecto de que algún cantante sea capaz de romper un vaso de cristal con su voz. Yo mismo he tenido la suerte de haber trabajado con Montserrat Caballé hace muchos años como técnico de sus grabaciones, y ella es capaz de hacerlo.



Fig. 23: Andreas Kalcker en un estudio de grabaciones con Montserrat Caballé.

¿Cómo funciona? En primer lugar la cantante canta el mismo tono del vaso que quiere romper, a través de la frecuencia de su voz. Si consigue estar en resonancia con el vaso de cristal fino, éste empieza a vibrar en el mismo tono de voz que emite la cantante. La cantante entonces canta cada vez más fuerte y al final eleva la frecuencia un poquito más, haciendo un vibrato, que el vaso de cristal quiere seguir pero que no puede, ya que es una sustancia rígida, y al final se rompe en 1000 pedazos. Por lo tanto se trata de un fenómeno de resonancia. Los aparatos conocidos como Zapper utilizan este sistema.

Yo mismo suelo llevar en mis viajes siempre uno de estos aparatos, y me ha ayudado en muchísimas ocasiones manteniéndome sano o recuperándome en tiempo récord, sobre todo de infecciones víricas, como los resfriados o la gripe. También tengo que admitir que los aparatos económicos no funcionan igual de bien que los de gama alta y más caros.

La medicina convencional no contempla el efecto de las ondas escalares o transversales y por lo tanto no comprende cómo puede funcionar este generador de frecuencias en la profundidad del cuerpo. Las ondas hertzianas que conocemos son ondas longitudinales y este tipo de onda ciertamente no puede penetrar en el cuerpo, más que unos pocos milímetros. Sin embargo, al generar ondas rectangulares, también se crean al mismo tiempo ondas

escalares y estas ondas escalares se centran en el receptor. Aunque hay poca fuerza, debido a la concentración de las ondas escalares, el patógeno muere al entrar en resonancia con la frecuencia.

Como se usa:

Lo mejor es rodear los electrodos con una toallita húmeda, de esta manera se reduce probablemente la cantidad de ondas longitudinales, incrementando la cantidad de ondas transversales escalares. También se puede sumergir un electrodo en un recipiente con agua (con o sin sal añadida para mejorar la conductividad) para tener mayor eficacia si el aparato no tiene partes electrónicas en los mangos. Al final se recomienda lavar las manos o los pies, según el caso, con agua.

Para muchas enfermedades es recomendable poner un electrodo en la zona problemática, ya sea una infección local o un tumor, y el otro electrodo en la zona opuesta, para garantizar la máxima penetración y eficacia.

Aunque en un principio no importa la polaridad, hay gente que opina que el lado negativo (el cable negro) pica algo más en la piel que el lado positivo (el cable rojo).

En teoría sería mejor tener el electrodo negativo donde está la zona del problema, aunque yo personalmente no he podido confirmarlo de momento, ya que en ambos casos me ha funcionado muy bien.

El uso de sistemas de electrofrecuencia evidentemente también tiene sus detractores, que opinan que podrían ser dañinos para el organismo. Como la señal del Zapper no tiene modulación no lleva información, y por lo tanto sólo puede afectar a hongos, bacterias, virus y parásitos unicelulares o pequeños. Las células humanas son mucho más complejas y trabajan con modulaciones diferentes, al mismo tiempo que están en resonancia con las células vecinas en todo momento, y por lo tanto no son afectadas como los patógenos unicelulares, que no pueden disipar la energía de ninguna manera.

El Zapper no está pensado para el tratamiento de nemátodos o gusanos grandes en el intestino, más bien para las larvas que están en la sangre y son más pequeñas y por lo tanto más sensibles a las electroterapias. Por lo tanto, también se llama purificador de sangre.

Hay varias versiones en el mercado: está el de la Dra. Hulda Clark que trabaja con 9 V y hasta unos 30.000 Hz, y también la del Dr. Beck que utiliza de 27 a 36 V a frecuencias bajas hasta 4 Hz.

Los Zapper de gama alta como el Biotrohn® son capaces de cubrir ambos e incluso frecuencias mucho más altas, además con mucha precisión de 1/1000 Hz, tanto que se parecen más a las máquinas Rife.

La medicina convencional se basa en métodos de tratamiento, con modelos que son capaces de medir y analizar, reduciendo el cuerpo humano a un puñado de fórmulas químicas y compartimientos de medicina, como si el cuerpo no interactuara de manera uniforme.



Fig. 24: Biotrohn® con sus respectivos electrodos.

Tenga en cuenta, estos resultados son sólo evaluaciones de la investigación experimental. No constituyen ningún tipo de consejo, prescripción médica o recomendación, a ninguna persona con cualquier condición específica o enfermedad.

* * *

Capítulo 3

Leer primero

En este capítulo vamos a hablar de los protocolos que se utilizan en el uso del dióxido de cloro. Podemos encontrar por Internet muchas versiones de los protocolos. Mi intento aquí es poner un poquito de orden, creando un nuevo sistema eficaz y simple, descartando la información que haya quedado antigua y desfasada y evitando las confusiones que causan problemas y desinformación.

AVISO LEGAL: Este documento no representa una recomendación de tratamientos médicos, es una recopilación de datos de voluntarios de autosuministro, y debe servir como base para una futura investigación clínica universitaria profesional.

> Quiero remarcar que ya no utilizamos el ácido cítrico al 50% como activador, ya que es demasiado fuerte pues la solución resultante tiene un pH demasiado ácido, facilitando el crecimiento de ciertas bacterias oportunistas como *Citrobacter*, que se nutren del citrato sobrante de la reacción. El ácido cítrico también es el causante de una sobre acidificación del intestino, habiendo causado diarreas en el pasado. Al ser un ácido lento, no es tan eficaz como el ácido clorhídrico al 4%, y además el ácido clorhídrico es el ácido que tenemos en el estómago por naturaleza.

Recuerde que la mezcla de los dos componentes, clorito sódico con el ácido clorhídrico, **nunca se ingiere ni sólo, ni directamente**. Ambos componentes se deben activar en un vaso seco, esperando que la reacción los transforme en

color amarillo ámbar. Esto puede durar según la temperatura exterior de 30 segundos a un minuto. El color amarillo ámbar nos indica que la mezcla esta lista para que se añada el agua. Nunca se utiliza de manera concentrada. Deben mezclarse a partes iguales uno y otro, pues se guardan cada uno en su botella. La relación de la mezcla con el activador es de 1:1, es decir una gota de ácido clorhídrico al 4% con una gota de clorito sódico al 25%.

Normalmente, el tratamiento es más efectivo si se utiliza en dosis pequeñas, que si lo hacemos en dosis grandes por la mañana y por la noche.

En caso que aparezcan mareos, náuseas o diarrea, simplemente se debe reducir la dosis. **Hay que evitar la ingestión de vitamina C u otros antioxidantes, ya que anulan la eficacia del dióxido de cloro**. Significa que el dióxido de cloro reaccionaría con la vitamina C, en vez de reaccionar con los patógenos ácidos del cuerpo.

Los protocolos que se usan en cada caso deben ser dinámicos y adaptables para cada persona, ya que no es lo mismo una persona entrenada, capaz de soportar estrés oxidativo, que una persona muy enferma, con quien hay que empezar muy poco a poco. Por regla general podemos decir que se empieza con la dosis mínima subiéndola paulatinamente. Yo he recibido miles de e-mails preguntándome qué dosis hay que utilizar para esta o aquella enfermedad.

La respuesta es: *la dosis más alta que te haga sentir bien.*

Para evitar equivocaciones: CADA persona que vaya a utilizar CD debe saber con exactitud cómo preparar las dosis. Si usted se lo enseña a alguien, debe asegurarse de que esa persona lo prepare al menos una vez ante sus ojos, para comprobar que no hay equivocaciones en el proceso.

Materiales de preparación:

¡¡¡NUNCA UTILIZAR RECIPIENTES DE METAL!!!

1. Clorito de Sodio al 25%.
2. Ácido Clorhídrico al 4%.
3. Agua mineral o destilada.
4. Botellas PP/HDPE/PE con gotero oftalmológico. Todos estos materiales son resistentes y soportan alta alcalinidad y acidez (pH 13 / pH 1).
5. Utilizaremos recipientes de cristal para la mezcla. <u>No se utiliza goteros de goma. El pH es muy alto y degrada la goma *(foto).*</u>



Fig. 25: Gotero y bote de cristal.

Clases de Patógenos

Cada patógeno debe tratarse según su naturaleza, se puede generalizar de la siguiente manera:

1. Virus: múltiples dosis pequeñas, por su capacidad reproductiva rápida.
2. Bacterias: dosis mayor, más espaciada.
3. Hongos: protocolos con persistencia, compruebe si hay parásitos.
4. Eliminar metales: requieren dosis altas durante tiempo.
5. Intoxicación: sorbos pequeños cada pocos minutos.
6. Parásitos: dosis altas. Una semana de mantenimiento como mínimo.

Reglas generales: (Advertencias y Contraindicaciones)

Cuanto más enferma se encuentre la persona a ser tratada, más lento debe ser el aumento de la dosis.

1. Hay que recordar que la inhalación masiva es tóxica, así que se debe evitar su respiración prolongada directa.
2. Como posible interacción (medida preventiva), hay que tener en cuenta el uso de los anticoagulantes (Sintrom-warfarina, heparina, etc…). El dióxido de cloro no aumenta la dilución de la sangre directamente, sino que aumenta la carga eléctrica en las membranas de los hematíes, haciendo que se repelan entre sí, cosa que se refleja en el índice de la medición.
3. En el caso de estar tomando un medicamento para una enfermedad "crónica", muchos voluntarios han experimentado tal mejora que han podido reducir la dosis del medicamento paulatinamente, comprobando a menudo los niveles de medición (medicación para la hipertensión, diabetes…).
4. Algunas personas informan acerca de síntomas parecidos a los de un resfriado cuando se utiliza CD. Esto puede producirse por patógenos encapsulados en la mucosidad de la nariz o los pulmones de un resfriado anterior, llamado "biofilm". Los gérmenes a veces se encapsulan en el moco endurecido pero siguen vivos. El gas ClO_2 es conocido en la industria de saneamiento de aguas, ya que es capaz de eliminar este biofilm, debilitando el moco y los antiguos gérmenes del resfriado.

5. Hay que recordar que el dióxido de cloro funciona como oxígeno al fuego, muy poco no sirve y demasiado puede provocar una reacción muy fuerte, así que experimente y decida por usted mismo, escuchando a su cuerpo. No se debe forzar nada. Si ha iniciado un protocolo y tiene algún indicativo de algo que no le hace sentir bien —no hay que confundir tampoco con las crisis curativas, que muchas veces parecen efectos adversos cuando en realidad el cuerpo ha iniciado el camino hacia la recuperación— debe disminuir la dosis hasta que los efectos negativos desaparezcan y luego continuar con la pauta. Ajuste la dosis para tomarla con comodidad. La finalidad es que no se aborrezca. No se acelera el proceso de curación tomando más de lo que se debería.
6. Mucha gente también pregunta cuánto tiempo se puede utilizar el dióxido de cloro. Esto depende de la enfermedad y de la dosis. En dosis pequeñas no debe haber problemas ni siquiera a muy largo plazo, como indican las pruebas clínicas obtenidas con ratones y abejas durante dos años. De hecho, el residuo que deja el dióxido de cloro es oxígeno y unos pocos miligramos de sal, que el cuerpo los absorbe, es inocuo incluso para personas a quienes la sal está desaconsejada.
7. Se puede utilizar el tiempo que cada uno lo vea necesario. En teoría toda la vida, pero tampoco veo razón para esto. Hay que escuchar el cuerpo y cuando está mal podemos recurrir al dióxido de cloro, para ayudarle en su recuperación, aportando oxígeno a todas las zonas ácidas y enfermas.
8. Una dosis alta de CD en ayunas puede causar vómito. El clorito sódico ($NaClO_2$) acidificado (= activado) provoca una segunda reacción en el estómago, a diferencia del CDS. Hay que estudiar bien el caso, para saber qué protocolo es el que se aplica según la urgencia del caso. En casos sensibles siempre se debe empezar con CDS.
9. Activado con ácido cítrico puede provocar en personas sensibles acidosis intestinal y malestar, *Citrobacter* y algunos hongos. (ver Capítulo 5).
10. Tener en cuenta el estado, peso y edad de la persona.
11. La equivalencia de ingestión entre el CD (MMS) y el CDS aproximada, se ha establecido en 1 ml de CDS = 1 gota de CD (MMS) activada. Aunque científicamente no es del todo correcto, se establece así teniendo en cuenta la reacción secundaria en el estómago.
12. Antes de iniciar cualquier protocolo, comprobamos primero la compatibilidad para evitar efectos adversos. Para esto, se mezcla una gota de clorito sódico (al 25%) con una gota de ácido clorhídrico (al 4%), se espera un minuto hasta que esté amarillo ámbar y se añaden 100 ml de agua y posteriormente se ingiere. Si durante las próximas dos horas no hay efectos adversos, se puede iniciar el protocolo.

En caso de sobre-dosificación:

- Se puede tomar unos vasos de agua con bicarbonato o zumo licuado de unas manzanas frescas.
- Seguir protocolo establecido.

En caso de malestar:

- Puede ocurrir que CD destruya patógenos más deprisa de lo que el organismo puede eliminar.
- Volver a la dosis del día anterior o reducir más.

El malestar puede estar ocasionado por:

1. La gran cantidad de patógenos que se eliminan al mismo tiempo.
2. La toxicidad propia que los patógenos en sí vuelcan sobre el sistema.

Algunos efectos secundarios manifestados:

- Malestar general, cansancio (mayor que el que provoca la propia enfermedad), náuseas, diarrea, vómito en algún caso.

Una cosa muy diferente es cuando la enfermedad requiere cantidades muy altas de CD, lo que sucede cuando se trata de una enfermedad terminal, grave, o de difícil recuperación. Hasta la fecha no existen indicios reportados de efectos negativos enzimáticos o de oxidación de minerales esenciales.

En todo caso hay algunas personas que han hecho como rutina, cada una o dos semanas un día de pausa, tomando fruta durante ese día de abstención. Otras personas utilizan protocolos de tres semanas con una semana de descanso, para luego hacer otras tres semanas consecutivas.

En mi opinión, esto es válido, ya que hay que escuchar qué es lo que nos pide el cuerpo, la idea es mejorar y no forzar porque sí.

QUÉ NO COMER NI BEBER:

1. Espaciar todas las dosis ½ hora de las comidas y 1 ó 2 horas de los medicamentos.
2. Zumo antioxidantes esperar mínimo 4 horas, mejor evitar.
3. Preferentemente, no mezclar CD con: café, alcohol, bicarbonato, vitamina C, ácido ascórbico, zumo de naranja, conservantes o suplementos (antioxidantes), aunque no suelen hacer interacción, pueden neutralizar la eficacia del dióxido de cloro.

Cuestiones de sabor:

Para disimular su sabor, sobre todo su olor:

- El CDS apenas sabe y es fácil de tomar. El ácido del activador debe ser ácido clorhídrico (HCl) al 4%.
- Tomarlo desde una botella para evitar evaporación del gas en la nariz.
- Tomarlo frío. Por debajo de 11 °C, el gas de dióxido de cloro no evapora.
- Ponerle un chorrito de cola.
- Mezclarlo con leche de arroz (biberón, vaso).
- Poner 1/4 de agua de mar y el resto agua mineral.
- Zumos de frutas no los recomiendo, ya que merman la eficacia por sus antioxidantes naturales.

Quiero presentar aquí, un sistema nuevo de protocolos por letras, la razón es simple ya que muchas veces se deben combinar varios protocolos según para qué enfermedad, así que se pueden combinar fácilmente los protocolos para su mayor eficacia. Sé que a algunos les va a sonar raro, pero debido a la situación, es un intento de crear orden de manera fácil.

Así que podemos enumerar los siguientes protocolos:

Lista rápida

1.	Protocolo **A**:	como	**A**mateur o principiante
2.	Protocolo **B:**	como	**B**ásico (equivalente al antiguo protocolo 1000)
3.	Protocolo **C:**	como	**C**DS (antiguo protocolo 101)
4.	Protocolo **D:**	como	**D**ermatológico (para la piel)
5.	Protocolo **E:**	como	**E**nemas
6.	Protocolo **F:**	como	**F**recuente (antiguo protocolo vírico 115)
7.	Protocolo **G:**	como	**G**as (cuando es utilizado sólo el gas)
8.	Protocolo **H:**	como	**H**abitación (para evitar contagios)
9.	Protocolo **I:**	como	**I**nsectos y picaduras
10.	Protocolo **J:**	como	en**J**uagar (protocolo boca)
11.	Protocolo **K:**	como	**K**it, combinado con DMSO al 70%
12.	Protocolo **L:**	como	**L**avado (protocolo de baño)
13.	Protocolo **M:**	como	**M**alaria (dosis altas)

14.	Protocolo **N:**	como	**N**iños y adolescentes
15.	Protocolo **O:**	como	**O**ftalmológico / Otorrino (nasal)
16.	Protocolo **P:**	como	**P**arásitos (protocolo intenso)
17.	Protocolo **Q:**	como	**Q**uemaduras
18.	Protocolo **R:**	como	**R**ectal con perilla
19.	Protocolo **S:**	como	**S**ensible (con dosis muy poco a poco)
20.	Protocolo **T:**	como	**T**erminal (enfermedades muy graves)
21.	Protocolo **U:**	como	**U**rgencia (antiguo protocolo 6+6 de Clara)
22.	Protocolo **V:**	como	**V**aginal (utilizando irrigación)
23.	Protocolo **W:**	como	**W**au! (además se puede usar para...)
24.	Protocolo **X:**	como	deto**X** (detoxicar metales pesados)
25.	Protocolo **Y:**	como	in**Y**ección de CDI
26.	Protocolo **Z:**	como	**Z**apper (Biotrohn®, generador de frecuencias)

Formas de aplicación del Dióxido de Cloro (CD)

1. **Bebido:** la forma de tomarlo más común es oralmente. Se mezcla el clorito sódico ($NaClO_2$) con el activador de ácido clorhídrico (HCl), en un vaso completamente seco, se espera aproximadamente de 30 segundos a 1 minuto hasta que el color sea amarillo ámbar, y se añade de 100 a 200 ml, según gusto, de agua para diluir, antes de ingerirlo.
2. **Enema:** la segunda forma más eficaz de aplicación es a través de enema. Las paredes del intestino grueso absorben rápidamente el gas del líquido, y el dióxido de cloro es llevado a través de la vena porta al hígado. Esta forma de usar es muy útil en enfermedades que afectan al sistema hepático, y ayuda a eliminar toxinas ácidas, ya que la oxidación alcaliniza.
3. **Spray:** Se puede usar una solución activada con agua, en forma de spray, para todo tipo de afecciones cutáneas, donde ha dado resultados excelentes debido a su alto poder desinfectante, y ayuda en la recuperación de heridas más rápidamente.
4. **Baño:** Se puede usar en forma de baño, añadiendo la mezcla activada al agua de la bañera, donde es muy eficaz para el tratamiento de la piel e incluso es absorbido parcialmente hasta cierto grado, debido a su alta solubilidad en agua.
5. **Añadiendo DMSO:** Otra forma de introducción es usando DMSO (Dimetilsulfóxido), que es un agente de transporte en conjunto con el CD, ya que facilita la absorción a través de la piel más profundamente y con

mayor rapidez. Existen datos científicos que confirman que es un buen antiinflamatorio y analgésico. Se ha reportado algún caso raro de alergia y por esa razón, pruebe primero con una gota de DMSO en el brazo para ver si le da reacción alérgica.

6. **Gas (Desinfección de aire):** Para *desinfectar el aire* de una habitación y evitar contagios se puede activar de 6 a 10 gotas en un vaso sin necesidad de añadir agua, ya que no se ingiere.
7. **Gás (Bolsa y vaso):** La piel es el órgano más grande que tenemos y a través de ella también se absorbe dióxido de cloro mediante gas sin agregar agua. El dióxido de cloro se activa en un vaso y la boca del vaso se "pega" junto a la zona a tratar sin que le toque el líquido. Para tratar zonas más amplias del cuerpo o incluso todo el cuerpo (menos la cabeza) se mete en una bolsa grande con la solución activada en un vaso. Esto permite a la piel estar en contacto directo con el gas (no con el líquido) teniendo un beneficio directo. Hay que tener cuidado en no derramar para que ninguna parte del cuerpo esté en contacto directo con el líquido activado.
8. **Respiración del CD (no se recomienda):** En algunos sitios de internet se recomienda una breve respiración del dióxido de cloro. Debido a cuestiones de seguridad (riesgo de intoxicación por inhalación), este protocolo no me parece adecuado y, luego, no es recomendado.
9. **Inyección:** Hay ciertas aplicaciones donde las inyecciones intravenosas o intramusculares de una solución apropiada de CDI pueden ser convenientes. No realice inyecciones intravenosas experimentales en casa, si no es a través de un médico autorizado para ensayos clínicos. Los ensayos de inyecciones se han realizado en animales donde se añadió de 5 a 10 ml de CDS a una bolsa de suero salino de 500, y fueron satisfactorios.
10. **Humidificador**: Tenga cuidado con la dosis en caso de que quiera utilizarlo en un humidificador. Por razones de seguridad, no se recomienda.

Protocolo A. Amateur o Principiante

El protocolo A, o protocolo Amateur o principiante, es un protocolo para personas que se inician en estos tratamientos, inseguras o dudosas, para problemas menores o también para mantenimiento general.

Las gotas se activan siempre en relación 1:1, añadiendo 100-200 ml de agua para diluir posteriormente.

Antes de iniciar cualquier protocolo, comprobamos primero la compatibilidad (regla general 12) para evitar efectos adversos.

1.º día: Antes de dormir. 3 gotas activadas (en relación 1:1) añadiendo 100 a 200 ml de agua, el primer día de tratamiento.

> **2.º día**: Una hora después del desayuno 3 gotas activadas añadiendo 200 ml de agua, y otras 3 gotas activadas añadiendo 100-200 ml de agua, antes de dormir.
> **3.º día**: Se toman las dos dosis anteriores, después del desayuno y antes de dormir, añadiendo otra dosis una hora después de comer.
>
> Se sigue con las mismas 3 dosis, una hora después del desayuno, comida y antes de dormir, el tiempo necesario del tratamiento.

Este protocolo es apto para ser aplicado a largo plazo y también sirve de mantenimiento.

Resumem del protocolo A:

	1.º día	2.º día	3.º día
Desayuno (1 h. después)		3 gotas	3 gotas
Comida (1 h. después)			3 gotas
Antes de acostarse	3 gotas	3 gotas	3 gotas

Protocolo B. (equivalente al antiguo protocolo 1000)

El protocolo B, o protocolo Básico, es el que más se utiliza y es equivalente al protocolo 1000 de Jim Humble.

Las gotas se activan siempre en relación 1:1, añadiendo de 100 a 200 ml de agua para diluir posteriormente.

Antes de iniciar cualquier protocolo, comprobamos primero la compatibilidad (regla general 12) para evitar efectos adversos.

> El propósito del protocolo B es llegar a tomar de forma cómoda dosis de 3 gotas activadas cada hora, durante 8 horas diarias (o más), durante 3 semanas seguidas. ¡Esto hace un total de 24 gotas al día!

Habitualmente se comienza con una dosis baja de 6 gotas diarias activadas, añadiéndolas a una botella de 1 a 1,5 litros de agua, durante los 3 primeros días; después se aumenta la dosis a unas 12 gotas activadas, añadiéndolas a una botella de 1 a 1,5 litros de agua, durante los próximos 4 días; después hasta 18 gotas diarias, añadiéndolas a una botella de 1 a 1,5 litros de agua, durante 7 días, y finalmente hasta 24 gotas, añadiéndolas a una botella de 1 a 1,5 litros de

agua, durante un período de 7 días más. La dosis diaria siempre debe tomarse a lo largo del día, dividida de 8 a 12 partes (pueden hacerse marcas en la botella).



Fig. 26: Botella de plástico con dióxido de cloro.

Es recomendable activar la dosis diaria correspondiente cada mañana, y añadirla en una botella de 1 a 1,5 litros de agua e ir bebiendo cada hora un poco, durante el resto del tratamiento, cuya duración estándar es de tres semanas, o el tiempo necesario de tratamiento, hasta que se sienta recuperado.

Si se experimentan náuseas, se reducirá la dosis al nivel anterior.

Resumen protocolo B:

6 gotas:	3 días en una botella de 1 a 1,5 litros de agua.
12 gotas:	4 días en una botella de 1 a 1,5 litros de agua.
18 gotas:	7 días en una botella de 1 a 1,5 litros de agua.
24 gotas:	7 días en una botella de 1 a 1,5 litros de agua.

Cuanto más enferma esté una persona, más lento tiene que ser el aumento de la dosis. Para una persona muy enferma se debe empezar por una dosis no mayor de 6 gotas en un día, e ir aumentando la dosis progresivamente.

La ventaja de prepararlo en una botella es que resulta más fácil de transportar y tomar.

Podemos señalar la dosis con exactitud con un marcador haciendo rayas en la botella, para repartirlas bien a lo largo del día.

Importante de recordar:

1. El clorito siempre se mezcla con el activador, que está en otra botella.
2. Las dosis pequeñas de forma repetitiva son más efectivas, que las dosis grandes por la mañana y por la noche.
3. Tome tanto CD como usted pueda, sin que le cause náuseas, diarrea o un malestar grave. En caso de malestar disminuya la dosis, pero siga con el tratamiento.
4. Evite suplementos de vitamina C y otros antioxidantes, como mínimo durante 2 horas antes y después de tomar CD, ya que reducen su efectividad.
5. Mantenga un programa de nutrición adecuado, para proteger su sistema inmunológico.
6. Puede combinar el CD con agua de mar diluida, para recuperar la mineralización adecuada en su cuerpo.
7. Si después de un tiempo vuelve a repetir el protocolo, empiece desde el principio con 6 gotas diarias activadas, incrementando las dosis según bienestar.

Protocolo C. CDS (antiguo protocolo 101)

El protocolo C, o protocolo CDS, es un protocolo universal, apto para la mayoría de los tratamientos, fácil de realizar y prácticamente carece de efectos secundarios no deseados, con lo cual sería el recomendado para la mayoría de los tratamientos.

El protocolo C consiste en tomar 1 ml de CDS 0,3% (= 3000 ppm) diluido en agua cada hora, durante 10 veces al día (por esta razón en algunos lugares también es llamado protocolo 110).

- Se añaden 10 ml de CDS 3000 ppm (o 100 ml de CDS 300 ppm) a 1 litro de agua, por día y se toma cada hora una parte, hasta terminar el contenido de la botella (de 8 a 12 tomas).
- En caso de enfermedad grave o peligro para la vida debe elevarse la dosis, lenta y progresivamente, en dosis separadas, tomadas a lo largo del día y según como se sienta, llegando hasta 30 ml por litro de agua.
- Si fuera necesario tomar más, hay que preparar otra botella de agua. Debe reducirse la dosis si se siente malestar o náuseas. No se deben superar 80 ml en 12 tomas diarias (6 ml/h para 100 kg).

La duración del tratamiento sería el tiempo necesario, hasta que se sienta recuperado.

El protocolo C es el que se utiliza para poder tratar la mayoría de las enfermedades y también para hacer una limpieza general de toxinas o "détox". Es también un procedimiento de desintoxicación, probablemente el más eficaz que se conoce. Hasta la fecha no da problemas de efectos secundarios o interacciones indeseadas, y no suele causar diarrea.

Si se están tomando otros medicamentos, debe mantener una distancia prudencial de tiempo, de una a dos horas, para que no se pierda la eficacia del CDS.

Se puede añadir ¼ parte de agua de mar, en caso de desmineralización.

Resumen protocolo C:

	CDS/día	Tomas diarias (1 Litro de agua)	Dosis por hora
Limpieza general	10 ml	10 tomas	1 ml
Enfermedad grave	30 ml	10 tomas	3 ml
Casos extremos	80 ml	12 tomas	6,7 ml

Protocolo D. Dermatológico (para la piel)

El protocolo D, o protocolo Dermatológico, utiliza siempre el CDS, ya que no deja residuo ácido de ningún tipo, incluso se puede aplicar directamente sin diluir, ya que su pH es neutro y de esta manera puede ser aplicado durante más tiempo sin causar irritaciones.

Si no se dispone de CDS, se puede utilizar el CD como alternativa, activando 25 gotas y añadiendo 60 ml de agua (dos onzas de agua) en un pulverizador de spray de aerosol. Cerrando bien el frasco, la mezcla tendrá una duración de una semana o incluso algo más, el color indicará el grado de concentración restante, mantenerlo guardado en un lugar fresco y oscuro. Las gotas se activan siempre en relación 1:1.

Se llena un pulverizador de spray con CDS 0,3% (3000 ppm) y se aplica sobre la zona afectada. Se aplica directamente sobre la piel en caso de:

- *heridas,*
- *quemaduras,*
- *otros problemas cutáneos.*

La solución no debe causar ardor o quemazón, más bien calma el dolor y el sangrado. Se puede repetir la operación varias veces al día (incluso 1 vez por hora). En algunos casos sensibles, como las mucosas, puede ser necesario rebajar la concentración con un poco de agua.

Advertencias:

1. En el raro caso de sentir quemazón o ardor se recomienda lavar con agua.
2. Se desaconseja usar la antigua fórmula del MMS, ya que contiene ácido cítrico como activador, y se ha podido observar que cuando hay presencia de Citrobacter, la infección empeora, ya que esta bacteria se nutre del citrato sódico sobrante de la reacción.
3. Si se desea mayor penetración a través de la piel se puede combinar con DMSO al 70%.
4. Para esto preparamos dos botellas de spray independientes, una con DMSO al 70% y otra con CDS o 25 gotas activadas de CD, para añadir a una botella de 60 ml de agua (como enuncié anteriormente). Haremos aplicaciones con ambas intercalando una y otra.
5. Lo más adecuado es el CDS 3000 ppm sin diluir y rociando en spray, por su pH neutro.
6. Se puede repetir la operación varias veces al día (hasta 1 vez por hora).

Protocolo E. Enemas

El protocolo E, o protocolo Enemas, es uno de los protocolos más eficaces aparte de la ingestión, ya que permite absorber el dióxido de cloro a través de las paredes del colon, que a su vez lo llevan por la vena porta directamente al hígado, y por lo tanto está muy indicado para todos los problemas hepáticos, enfermedades crónicas, intoxicaciones, diverticulitis, eliminación de parásitos y mucosidades dañinas intestinales.

Las gotas se activan siempre en relación 1:1.

Procedimiento:

1. Utilizar un kit de irrigación. Suelen ser de 2 litros aproximadamente y se coloca ≈ 1 metro más arriba de la persona.
2. Se llena el irrigador de agua y se preparan las gotas en un vaso aparte. Una vez activados se mezclan con el agua del irrigador.

3. Utilizar 10 gotas de CD activado (o 10 ml de CDS para casos sensibles) por cada litro de agua templada, a temperatura del cuerpo aproximadamente.
4. Se aplica un poco de vaselina o crema a la punta del mismo, mientras se introduce en el recto.
5. La mejor posición es estar tumbado en el lado derecho para facilitar la penetración fácil del agua.
6. Se abre la válvula y empieza a llenarse el colon. Se puede hacer en varias tandas pequeñas o también de una sola vez, según las condiciones y el bienestar de la persona.
7. Se intenta retener el líquido durante unos 3 minutos antes de evacuar, para incrementar la eficacia. Más de 5 minutos no es necesario.

10 gotas activadas de CD por cada litro de agua templada
o como alternativa
10 ml de CDS por cada litro de agua templada.

Este protocolo es esencial en casos de enfermedades crónicas hepáticas, parasitosis, autismo y demás enfermedades gastrointestinales.

Frecuencia del tratamiento:

Según el grado de la enfermedad y condición del paciente, se suele aplicar hasta una vez al día, preferiblemente por la noche, antes de dormir.

Como regla general se utiliza cada dos o tres días durante una o dos semanas. Hay reportes de personas que han utilizado este protocolo hasta dos veces al día, durante un tiempo prolongado, para enfermedades graves, sin haber tenido efectos negativos secundarios en la mayoría de los casos. Lo mejor sería adaptarlo a cada persona.

Se le puede añadir agua de mar: 1 parte agua de mar + 3 de agua dulce.

A muchas personas les ha resultado muy útil el sistema YOGUI:

— 3 noches seguidas.
— 3 noches: una sí y una no.
— 3 noches: cada 3 días.
— 3 noches, una por semana.

Aunque este protocolo es eficaz, para hemorroides y fisuras rectales es más fácil aplicar el protocolo R de Rectal con perilla.

Notas:

- La mayoría de las enfermedades tienen su origen en el sistema gástrico intestinal.
- CD elimina la toxicidad y deshace las adherencias. Si se elimina la toxicidad, se reduce la fatiga.
- El CD elimina biofilm, bacterias, cándidas, hongos, materia fecal encapsulada y parásitos.
- A través del colon tenemos acceso rápido al hígado por la vena porta.
- El circuito sanguíneo pasa por el hígado cada 3 minutos.
- Es una manera fácil y rápida de desintoxicar el hígado y la sangre.
- Eficaz en enfermedades crónicas y autoinmunes.
- En la antigüedad ya lo sabían, hasta los años 60 era común esta práctica.
- En la actualidad se ha perdido, ya que se ve como algo sucio.
- Es un método básico de curación hindú.
- Es imprescindible en terapias de detoxificación.
- Una deposición diaria, significa salud intestinal.
- Este protocolo sustituye un tratamiento oral en la mayoría de los casos.

Protocolo F. Frecuente (antiguo protocolo vírico 115)

El protocolo F, o protocolo Frecuente, consiste en tomar 1 ml de CDS 0,3% (solución de dióxido de cloro a 3000 ppm) cada 15 minutos en 150 ml agua, durante 1 hora y 45 minutos, es decir, en 8 tomas. Este protocolo está indicado principalmente para tratamientos de enfermedades víricas infecciosas repentinas.

Se reduce el tratamiento a sólo dos horas diarias y posteriormente se puede enlazar con el protocolo C el tiempo necesario del tratamiento, hasta que se sienta recuperado.

Se puede agregar de 8 a 10 ml de CDS 0,3%, en una botella de un litro de agua (destilada o mineral), y dividir la botella en 8 partes iguales, marcándolas con unas líneas, e ir bebiendo una marca cada quince minutos.

1 ml de CDS cada 15 minutos
durante 1 hora y 45 minutos en 8 tomas
=
8 ml de CDS en 1 litro de agua

Notas:

1. 15 minutos después de la última dosis (2 horas después del comienzo del protocolo F, se puede continuar con protocolo C si se cree necesario hasta recuperación.
2. Si salimos de casa, llevaremos el tratamiento con nosotros, preferiblemente a temperatura fresca en un termo o envoltorio aislante.
3. Es imprescindible y muy importante, no tomar medicamentos, ni comidas, en la hora previa y la hora posterior a estas dos horas de tomas del CDS.
4. Tampoco se recomienda hacerlo en ayunas. Si es necesario se puede repetir el protocolo unas horas más tarde.

Protocolo G. Gas (cuando es utilizado sólo el gas)

El protocolo G parte de la base de que el beneficio curativo viene dado por la aplicación directa del propio gas dióxido de cloro, que se puede generar tanto en el medio interno, como en el medio externo. La piel funciona como una membrana osmótica, capaz de intercambiar desde el interior hacia el exterior y viceversa, teniendo su propia transpiración.

La exposición al gas dióxido de cloro, es una manera de cubrir grandes superficies corporales de manera eficaz o de tratar puntualmente una zona. Es eficaz, pero tenemos que tener en cuenta el tiempo de exposición, si es muy largo por encima de 5 minutos, podría causar irritación.

Este es un protocolo para uso externo.

Nunca se debe respirar el gas de manera prolongada.

Puede ser utilizado de varias formas, para superficies grandes y para superficies pequeñas.

Tipos de protocolos de Gas:

1. Protocolo **vaso** de superficie pequeña. Se puede activar en un vaso para cubrir superficies pequeñas, o desinfectar partes del cuerpo.

2. Protocolo **bolsa** de superficie grande. Se puede activar en un recipiente dentro de una bolsa de gran tamaño para cubrir grandes superficies de la piel o incluso el cuerpo entero.



Fig. 27: a - Aplicación del gas en la área lesionada del brazo provocada por *Staphylococcus*.
b - Aplicación del gas dióxido de cloro en el oído.

1. **Protocolo vaso:** Se activan de 6 a 8 gotas de CD, en un vaso, sin añadir agua. Se pone de manera inmediata la zona afectada sobre la parte abierta del vaso (la boca), de manera que no salga el gas, y sin que el líquido en ningún momento toque la piel.
   La duración de la exposición, habitualmente, es de 3 minutos, y no debe pasar de los 5 minutos para no causar irritación. Se puede repetir las veces necesarias, con un intervalo de 1 hora cada vez.



Fig. 28: Aplicación del gas dióxido de cloro en la oreja de un gato.

Resulta muy útil también en animales que habitualmente no soportan líquidos en el oído. El gas dióxido de cloro es extremadamente eficiente para desinfectar el canal auditivo. En este caso se reduce la cantidad de gotas según el recipiente que se vaya a utilizar.

El mismo gas que evapora, desinfecta sin necesidad de mojar. Esto puede ser muy útil también en tratamientos para problemas de oído, donde se tapa la apertura del vaso apoyando encima la oreja de modo que el gas pueda llegar más profundo a la zona infectada, donde el agua a veces no llega por problemas de inflamación, la cual estrecha el conducto del oído.

2. **Protocolo bolsa:** Este protocolo se utiliza cuando hay que tratar grandes partes de la piel, o bien no es posible la ingestión.

    1. En primer lugar nos fabricaremos una bolsa "gigante" con 2 bolsas de basura grandes. Se unen "las aberturas" de las bolsas entre sí con una cinta de pegar, abriendo uno de los extremos, de manera que nos permita introducirnos en el interior del saco cómodamente, quedando todo tapado, excepto la cabeza, que siempre deberá permanecer fuera del saco, evitando de esta manera respirar los vapores.
    2. Para que el gas llegue a todas las partes, es recomendable desnudarse antes de meterse en la bolsa.
    3. Seguidamente se activan 30 gotas de CD en un recipiente de cristal o porcelana, sin añadir agua, introduciéndolo en el interior de la bolsa antes de meterse dentro desnudo.

El principal objetivo es que los gases que se liberan queden dentro del saco desinfectando la piel, e incluso penetrando en la capa superior de ella eliminando bacterias, virus y hongos.



Fig. 29: Aplicación corporal del gas dióxido de cloro usando bolsas de plástico.

A tener en cuenta:

- Este protocolo sustituye un tratamiento oral.
- Realizar máximo 3 veces al día.
- Se debe hacer sin ropa para que el gas penetre en la piel.
- Abarca gran superficie a tratar al mismo tiempo.
- Evitar respirar el gas.

Protocolo H. Habitación (para evitar contagios)

El protocolo H, o protocolo Habitación, se basa en el resultado de la investigación de los Drs. Norio Ogata y Takashi Shibata, donde se demostró que cantidades pequeñas en el aire, evitan contagio o infección.

Protocolo de habitación es ideal para evitar el contagio o afecciones pulmonares.

Procedimiento:

1. Activar 6 a 12 gotas según el tamaño de la habitación en un vaso seco, sin agregar agua, colocándolo en el dormitorio, donde se evapore lentamente.
2. Su funcionamiento es muy eficaz contra el contagio de su compañero, si él está durmiendo a su lado, o si hay más de 1 niño en la misma habitación.
3. Deje el CD a unos 2 metros de distancia de la persona enferma.
4. Cuanto más calor haga por la habitación, más rápido se produce la evaporación. Si se quiere ralentizar el proceso de evaporación, se puede añadir una cucharada de agua a la mezcla.

- Es un protocolo de liberación lenta en el ambiente.
- Se puede utilizar en la habitación de un enfermo: casa, hospital, etc.
- Elimina patógenos del aire evitando contagios.
- En un recipiente de cristal activar 6 gotas por cada 10 m^2. El dióxido de cloro se irá liberando durante unas horas. Se ralentiza el proceso de evaporación añadiendo una cucharada de agua.
- Dejar la puerta entreabierta en pequeñas habitaciones.
- Al día siguiente solamente debemos encontrar en el fondo del vaso, un poso de cristal salino.

Protocolo I. Insectos e picaduras

En el protocolo I, o protocolo Insectos, se puede utilizar el CD para picaduras, aunque lo más rápido y eficaz es el CDS si está a mano. Como habitualmente el CDS se guarda en frigorífico tiene la ventaja de reducir el hinchazón de manera inmediata.

Esto puede ser utilizado para todo tipo de picaduras de insectos, mordeduras de arañas o medusas.

En caso de mordisco de serpiente, escorpión o picadura de la raya venenosa puede ser necesario el protocolo Y (inyección) de manera complementaria.

También vale para quemaduras.

Procedimiento:

1. Se empapa una gasa o pañuelo de papel con CDS.
2. Aplicar directamente sobre la picadura o mordisco y dejar secar.
3. Se comprueba si hay aguijón o pincho para ser extraído.
4. Se puede repetir el proceso las veces que sea necesario y no hay necesidad de lavar con agua posteriormente.

Protocolo J. enJuagar (protocolo boca)

El protocolo J, o protocolo enJuaguar, es muy útil para solucionar problemas dentales, halitosis (mal aliento – desaparece rápidamente), aftas bucales y hongos, inflamaciones, decoloraciones de los dientes. Puede ser utilizado como enjuague bucal o durante el cepillado dental.

Procedimiento:

1. Agregar 10 ml de CDS en un vaso con 200 ml de agua y enjuagar la boca, haciendo gárgaras 3 a 4 veces al día durante 3 minutos (no tragar).
2. Más tarde, una sola vez al día.
3. Como opción, cepillar los dientes y masajear las encías.
4. Para las inflamaciones en profundidad añadir 1 ml de DMSO a la mezcla (ver notas).

Notas:

- *Aunque se puede utilizar CD también con 10 gotas activadas en 200 ml de agua para el enjuague, el CDS es más adecuado, debido a que su **pH neutro no afecta el esmalte dental.***
- *Ha dado excelentes resultados antes y después de toda intervención* odontológica, especialmente en implantes de manera preventiva, haciendo innecesario el uso de antibióticos, por la inhibición de toda infección, debido a su fuerte poder desinfectante.
- *En caso de sentir sensibilidad a la presión dental al morder, puede ser* causado por una bolsa de infección por abajo del diente en la zona de las raíces dentales, en este caso el cepillado no es suficiente y se añade DMSO al 70% a la mezcla.
- *En caso de dolor agudo dental se puede incrementar la dosis hasta 20 ml* de CDS en un vaso de 200 ml de agua. Se toma un trago aguantándolo en la cavidad bucal durante unos dos minutos. La razón del dolor agudo habitualmente es que hay bacterias dentro de una cavidad dental, afectando al nervio. Habitualmente el dolor desaparece cuando ya no existen más nutrientes que puedan alimentar a las bacterias. De esta manera, también es posible a veces eliminar abscesos dentales. No es necesario aclarar con agua.

Protocolo K. Kit combinado con DMSO al 70%

El protocolo K o protocolo Kit combinado con DMSO al 70% representa el antiguo protocolo “MMS 3000” (CD ó CDS + DMSO aplicación externa).

> Hay veces que las dosis orales no son suficientes o no se toleran. En estos casos, el protocolo K nos ofrece otra vía para obtener CD en el cuerpo con la ayuda de DMSO. En este caso, las gotas con DMSO se activan siempre en relación 1:1.

En casi todas las enfermedades de la piel, como acné, psoriasis, eczema, pie de atleta, heridas, etc. se suele aplicar CD activado en la piel rebajado con agua o CDS directamente, seguido por DMSO como máximo hasta 10 veces al día, cada hora.

El DMSO puede administrarse tanto vía tópica, oral o intravenosa (ver más información en capítulos 2, 6 y 7).

Antes de iniciar cualquier protocolo, comprobamos primero la compatibilidad para evitar efectos adversos.

Probar primero si hay reacción alérgica al DMSO (en raras ocasiones). Realizar una aplicación y esperar una hora a la reacción.

1. Preparación de la aplicación externa:

1. Mezclar 20 gotas de CD activado con unos 50 ml de agua en una botella de spray. Manteniéndolo fresco y oscuro estas soluciones estables aguantan durante varios días hasta una semana o más, en recipientes de cristal incluso meses.
2. Si se utiliza CDS a 3.000 ppm, aplicarlo directamente con el DMSO.
3. Agregar 3 cucharaditas de DMSO al 70% (si está al 99.8%, añadir un 30% de agua) en un vaso pequeño. No se deben usar botellas de plástico ABS o PET o guantes de goma, ya que podrían ser disueltos por el DMSO y transportados a través de la piel. Las botellas de PE o HDPE son correctas.

Aplicación:

1. Aplicar siempre sobre la piel limpia sin perfumes ni otras sustancias.
2. Aplicar CD hasta 10 veces al día como máximo, rociándolo sobre la piel, frotando el DMSO al 70% posteriormente con la mano.
3. En caso de tratamiento a gran escala, se alternan cada hora las áreas de la piel tratada. Por ejemplo, una hora se trata el brazo derecho y la siguiente hora el brazo izquierdo, luego la pierna derecha y seguidamente la izquierda, estómago, espalda y luego volver al brazo derecho.
4. Se hace este procedimiento 10 veces al día durante 3 días a la semana y luego se permite a la piel regenerarse durante los otros 4 días.

2. Preparación oral:

1. Si se utiliza CD, poner igual número de gotas de DMSO que de CD.
2. Si se utiliza CDS, poner igual número de gotas de DMSO que mililitros de CDS.

Nota: Según necesidad, se puede incrementar hasta una cucharilla de DMSO por cada 250 ml de agua.

3. *Vía intravenosa:* Exclusivamente para profesionales de la salud.

Advertencias:

- En caso que aparezca sequedad excesiva en la piel, hay que diluir más las soluciones o frotar aloe vera o aceite de oliva virgen en la piel para calmarla.
- En el caso de aparecer demasiada sequedad con irritación, reduzca la dosis o descanse del tratamiento.
- Puede aparecer ligero picor, calor o rojez momentánea que es normal y desaparece completamente.
- En ningún caso se debe guardar el DMSO en botellas con gotero de goma, ya que lo diluye contaminando la solución.
- Sólo debe ser guardado en botellas de polietileno (PE, HDPE) o cristal.
- No se usa en enemas ya que se reabsorberían las toxinas presentes en el colon.
- El DMSO causa olor a ajo en las mucosas.
- Aviso para terapeutas: utilizar guantes resistentes a los químicos. **NUNCA DE GOMA,** porque se disuelven y causan toxicidad.

Protocolo L. Lavado (protocolo de baño)

El protocolo L o protocolo Lavado consiste en un baño de detoxificación y es un remedio muy simple. Se trata de una hidroterapia que ofrece una alternativa para eliminar los efectos de los tóxicos acumulados que causan disfunción en nuestro organismo y a la vez recuperar un cuerpo más sano y entonado.

Nuestra piel permeable es un órgano que posee la capacidad de actuar como una membrana osmótica, permitiendo que se produzca un intercambio entre el interior y el exterior de nuestro cuerpo. Además de las dosis en tomas orales, es posible absorber por la piel directamente el CD. Una cantidad mayor de ClO_2 es puesta en los fluidos corporales y de tejido intersticial y según la experiencia de quienes lo han utilizado, los resultados sobre todo combinados con otros protocolos, son bastante rápidos.

De esta manera, toda la superficie de la piel estará en contacto con el gas ClO_2 durante 20 a 30 minutos. Para algunas personas este método ha supuesto un gran avance definitivo.

Procedimiento:

1. Se limpia bien la bañera. No hay que poner ningún jabón ni otros productos químicos en el agua.
2. Se activan 30-60 gotas de CD con activador HCl 4% en un vaso, dependiendo de la cantidad de agua que utilice. A mayor cantidad de agua, más cantidad de dióxido de cloro.

3. Se llena la bañera con agua a temperatura corporal. No añadir jabón, perfume, champú, ni juguetes de niños procurando buena ventilación del baño.
4. Añadir el CD activado en la bañera y mover para repartirlo bien. La cantidad de agua no reduce la cantidad de gas ClO_2 que está siendo liberado.
5. Se toma el baño mojando bien todo el cuerpo, incluso cabeza y cuero cabelludo. No hay que preocuparse en el caso que entre agua en los ojos ya que en esta dosis tan diluida el CD no daña.
6. Se puede añadir después más agua caliente, porque el calor dilata los poros y así penetra más al interior del organismo.

Notas:

- Una sesión de baño debe durar unos 20 minutos y realizarse preferiblemente por la noche antes de acostarse.
- El baño de detoxificación como complemento de todo tratamiento, es una forma muy eficaz de eliminar los desechos acumulados en nuestro organismo en general.
- Las llagas abiertas por lo general se curan más rápidamente debido a la acción desinfectante del CD.

Informaciones útiles:

- Se utiliza una bañera completamente limpia y sin jabones u otros aditivos de baño. Se puede utilizar el agua del grifo, ya que el dióxido de cloro elimina los metales pesados por oxidación. Para personas muy sensibles se puede usar agua muy caliente, dejándola reposar unos minutos en la bañera para que se evapore el cloro común que contiene.
- Los baños de detoxificación de agua tibia o caliente con 2-4 kilos de sal marina simple, absorben los ácidos de nuestro cuerpo a través de la piel. Es un proceso conocido como ósmosis, donde se intenta mantener la densidad equilibrada entre dos o más fluidos.
- Así, el fluido de mayor densidad, pasará a través de la piel hacia el fluido de menor densidad creando equilibrio. De esta manera, los ácidos y toxinas fluyen hacia fuera de nuestro cuerpo. De la misma manera el cuerpo absorberá, por medio de los poros de la piel, los minerales de la sal marina. Por ésta y por otras razones no se recomienda sal yodada, ni con ningún aditivo químico.

Protocolo M. Malaria (dosis altas)

El protocolo M, o protocolo Malaria, fue desarrollado por Jim Humble, donde las personas requieren de una atención efectiva simple e inmediata, y no disponen de tiempo para un largo tratamiento.

1. En el procedimiento para la malaria aguda en adultos se toma 1 dosis de 15 gotas de CD activado, más 1 segunda dosis de 15 gotas de CD activado 1 a 2 horas después.
2. La mayoría de los síntomas deberían haber desaparecido unas 3 horas después de la segunda dosis.
3. Si los síntomas persisten se aplican 3 gotas por cada hora posteriormente.
4. Se sigue el tratamiento pero no con más de 3 gotas por hora. En caso de nños, se aplica hasta una gota por cada 4 kilos de peso corporal.
5. En caso de náuseas se reduce la dosis.

Para personas que tengan problemas en tomar esta cantidad a la vez, se pueden rellenar 3 cápsulas de gel con 5 gotas activadas cada una y tomarlas con abundante agua. Habitualmente resulta más fácil y no causa problemas de irritación en la garganta. Si tras este procedimiento el paciente continúa enfermo, entonces no será por la malaria, será por otra enfermedad.

Se confunde muchas veces el dengue con la malaria, ambos son transmitidos por un mosquito, pero mientras la malaria es un parásito, el dengue es un virus y el protocolo adecuado es el protocolo F (antiguo protocolo vírico 115).

También se puede utilizar un protocolo alternativo más avanzado (ver en la página siguiente) si el paciente adulto está muy debilitado.

Malaria protocolo avanzado:

- **8** gotas de CD en la **1ª hora**
- **5** gotas de CD en la **2ª hora**
- **5** gotas de CD en la **4ª hora**
- **6** gotas de CD en la **6ª hora**
- **8** gotas de CD en la **8ª hora**
- **8** gotas de CD al **dormir**

- **Total diario: 40 gotas**

- La malaria debe desaparecer utilizando este protocolo en un solo día. En caso de que no remita la fiebre al final del día, aumentar una última toma de 10 gotas.
- Para bebés: 4 tomas diarias, de 1 gota cada 3 horas. Aumentar dos gotas más, si es necesario.

- Para niños: 5 tomas diarias de 1 gota cada 2 horas, por cada 12 kg de peso. Administrar por 2 días.

Protocolo N. Niños y adolescentes

El protocolo N, o protocolo Niños y adolescentes, está basado en experiencias y testimonios de muchas madres..

Por regla general se utiliza un máximo de 1 gota de CD activado por cada 12 kg de peso como dosis inicial por hora, en 100 ml o más de agua. CDS suele ser más tolerado y se utiliza 1 ml de CDS 0,3% (3000 ppm) en 100 ml o más de agua, por cada 12 kilos de peso.

- Antes de iniciar cualquier protocolo, comprobamos primero la compatibilidad, para evitar efectos adversos.
- Las gotas se activan siempre en relación 1:1, añadiendo de 100 a 200 ml de agua.
- Hay que observar el comportamiento del menor si aparece: cansancio, náuseas, dolor de barriga, vómito... para ajustar la dosis según necesidad.

Generalmente se puede decir que lo mejor es no dar ningún tipo de medicamento o tratamiento hasta el año de vida si no es imperativo.

• 5 kilos:	3 gotas al día, repartido en 10 tomas. Se puede mezclar con la leche de arroz.
• 15 kilos:	6 gotas al día, repartido en 10 tomas.
• 30 kilos:	8 gotas al día, repartido en 10 tomas.
• 40 kilos:	12 gotas al día, repartido en 10 tomas.
• 60 kilos:	dosis adulta.

- Evitar antioxidantes y vitamina C.
- Los productos deben mantenerse fuera del alcance de los niños.
- Envases con cierres a prueba de niños son preferibles.

Protocolo O. Oftalmológico / Otorrino (nasal)

El protocolo O, o protocolo Oftalmológico/Otorrino (nasal), consiste en la fabricación de gotas para uso oftalmológico o nasal.

El procedimiento es el siguiente: mezclar en un frasco de cristal pequeño con gotero de polietileno (el polietileno (PE) es más duro que la goma) la siguiente solución:

• 50 ml de suero fisiológico salino
• 5 ml de CDS
• 3 ml de DMSO al 70%

Las gotas oftalmológicas o nasales se guardarán en un sitio oscuro y fresco y tienen una duración de 100% eficacia durante unos 3 días. Después disminuyen rápidamente, así que se recomienda volver a preparar nuevamente. No hay peligro de infección, debido a que es un líquido desinfectante, simplemente que la eficacia se merma con los días.

Ojos:

Aplicar 5 gotas de la solución cada 2 horas en el ojo afectado.

Oídos:

CDS - Añadir de 2 a 4 ml de CDS al 0.3% (3000 ppm) a 30 ml (una onza) de agua tibia. Llenar el gotero e introducirlo en el oído acostado de lado, dejándolo durante 1 ó 2 minutos y limpiar el líquido sobrante con un pañuelo al levantarse.

CD - Activar de 2 a 4 gotas de CD (1:1) y después añadir 30 ml (una onza) de agua tibia. Llenar el gotero e introducirlo en el oído acostado de lado, dejándolo durante 1 ó 2 minutos y limpiar el líquido sobrante con un pañuelo al levantarse.

Tenga en cuenta que el *protocolo G (Gas) es el más indicado en tratamientos para problemas de oído externo*, donde se tapa la apertura del vaso apoyando encima la oreja de modo que el gas pueda llegar más profundo a la zona infectada, donde el agua a veces no llega por problemas de inflamación, la cual estrecha el conducto del oído.

Nariz:

Para limpiar las fosas nasales, usar 10 ml de la solución en cada orificio 1 ó 2 veces al día.

Procedimiento de la limpieza nasal:

- Inclínese sobre el lavabo y gire la cabeza de modo que la fosa nasal izquierda quede hacia abajo.

- Introduzca la solución en la fosa nasal derecha usando una jeringa. El agua escurrirá por la fosa nasal izquierda.
- Tape la nariz para asegurar que la solución fluya dentro de las fosas nasales.
- Ponga la cabeza hacia abajo haciendo movimientos con la cabeza y luego hacia arriba.
- Vuelva a poner la cabeza de lado, suelte la nariz y deje que el líquido salga.
- Repita el mismo proceso de riego por la fosa nasal izquierda.

En caso de duda acerca de cómo efectuar la limpieza de las fosas nasales, vea el siguiente vídeo: https://youtu.be/orpf63wsLyo

Protocolo P. Parásitos (protocolo intenso)

El protocolo P, o protocolo Parásitos, es un protocolo de vital importancia. En la sociedad en la que vivimos hemos perdido el contacto con la sabiduría popular ancestral. La medicina ya no contempla parásitos en la sociedad moderna; se supone que ya no hay…

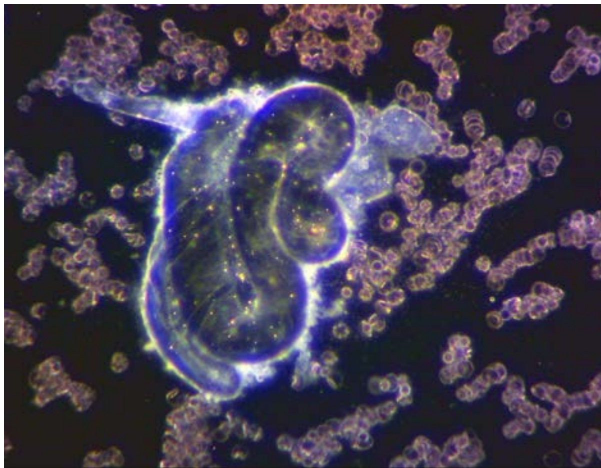


Fig. 30: Parásito en la sangre.

Este ejemplar enrollado en la muestra de sangre demuestra lo contrario… ¡si hay! Sobre todo en enfermedades crónicas.

Protocolo de desparasitación para tres meses:

Una de las cosas que hemos olvidado es el seguir el ciclo natural de la Luna para muchas de nuestras rutinas, por eso es importante empezar el tratamiento

durante los tres días de la luna llena y continuar los días de luna menguante. La efectividad en este período es mayor porque en este ciclo gran parte de los nemátodos se aparean en el intestino. Este protocolo va mucho más allá de una simple desparasitación, y está pensado para utilizarse cuando otras desparasitaciones convencionales fallan.

Durante el tratamiento, sobre todo al principio, se hace totalmente necesario el uso de enemas diarios de CD bastante continuos, al igual que la purga con aceite de ricino, un purgante mineral como las sales de Epson o un preparado vegetal como las hojas de Sen. Este es un tratamiento especialmente orientado a la desparasitación intestinal de parásitos de gran tamaño, sobre todo nemátodos redondos como los ascaris. Es efectivo para la mayoría de los nemátodos pero puede resultar menos eficaz contra los céstodos como es el caso de la familia de las tenias. En el caso de una afectación por Tenias es efectivo el tratamiento con Niclosamida, siendo un medicamento aconsejable por su baja toxicidad.

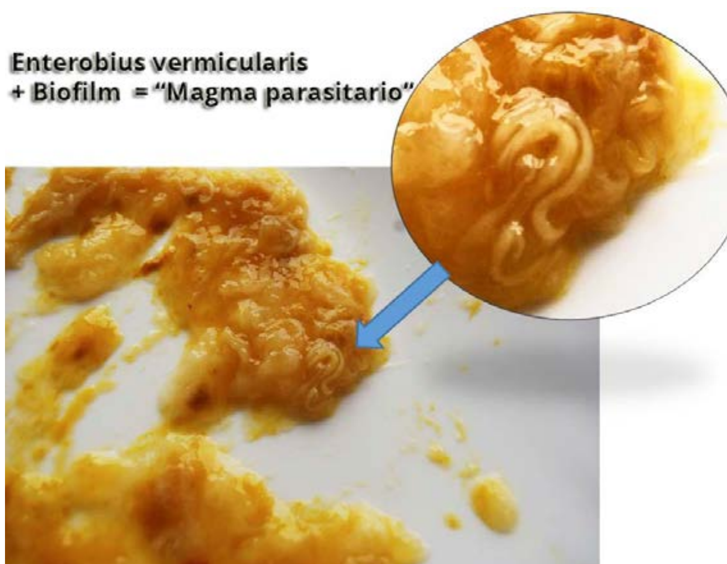


Fig. 31: Parásitos dentro de biofilm, también llamado de magma parasitario.

En la práctica en todos los niños afectados de autismo y en la mayoría de las enfermedades crónicas, se ha podido ver una cantidad grande de mucosas, a veces difícil de identificar ya que se asemeja a un Áscaris muerto o según dicen algunos, a una mucosidad intestinal. Se encontraron mucosidades intestinales por encima de 1 metro y por lo tanto es poco probable que sean mucosidades del propio paciente. La Universidad de Bolonia, en Italia, afirma que es una mucosidad propia del cuerpo. Sin embargo el Dr. Volinsky de la Universidad de Florida ha podido hacer un análisis del ADN de la mucosidad, y opina que es

ajeno al cuerpo humano. Por lo tanto de momento, opino que es una forma de 'magma parasitario' no clasificado y por ello, tampoco aparece en los análisis de los laboratorios. Las evidencias están dadas por los resultados.

Se han podido recuperar a más de 350 niños de autismo, basándose en este protocolo, y todos expulsaron grandes cantidades de este *plasma parasitario* (biofilm) y también otros parásitos. Después de cada expulsión, mejoraron considerablemente. Lo mismo ocurre en muchas enfermedades crónicas, aparentemente sin solución. Aunque se sabe que es eficaz, se debe investigar más en un futuro para obtener certeza científica.

Nota*:*

Este tratamiento no utiliza medicamentos antiparasitarios sistémicos que son absorbidos por el cuerpo. Para esto es mejor un Zapper de alta gama, como el Biotrohn®, ya que elimina parásitos en sangre sin intoxicar. Este protocolo está diseñado también para poder ser usado en niños, sin causar una carga tóxica excesiva en la sangre y el cuerpo, debido a su duración y dosis.

No hay que confundir Mebendazol con Albendazol (albenza) que sí es sistémico y requiere receta médica. Si aprecia una clara infestación de parásitos en sangre, se debe consultar con un médico para confirmarlo, y sólo entonces se aplicarían antiparasitarios sistémicos, que sí serán absorbidos por la sangre, según el criterio del médico.

Las marcas de estos antiparasitarios varían en cada país, por lo tanto se utiliza en este protocolo la sustancia activa química principal. Debe consultar la marca con su farmacéutico.



Fig. 32: Fotografía de biofilm liberado del intestino humano.

Tratamiento:

Día 1

- Pamoato de Pirantel (dosis única mañana) 10 mg/kg, administrados en una única toma junto con algún líquido. En el caso de presentarse en forma líquida, una cucharadita de 5 ml contiene 250 mg (para 60 kg tres cucharaditas de 5 ml). En forma de comprimidos tomar 3 pastillas para 60 kg.
- Tierra de diatomeas (2 dosis). Una cucharadita de postre dos veces al día con las comidas, preferentemente líquidos. Mañana y tarde.

Día 2

- Mebendazol (dos dosis) 100 mg cada doce horas. Una pastilla por la mañana y una por la noche.
- Tierra de diatomeas (dos dosis). Una cucharadita de postre dos veces al día con las comidas, preferentemente líquidos. Mañana y tarde.
- Enema. Equipo adicional necesario: enema de 2 litros.

Día 3

- Aceite de Ricino, dos cucharadas soperas (desaborizado de farmacia) en ayunas.
- Mebendazol (dos dosis) 100 mg cada doce horas. Una pastilla por la mañana y una por la noche.
- Tierra de diatomeas (dos dosis). Una cucharadita de postre dos veces al día con las comidas, preferentemente líquidos. Mañana y tarde.
- Enema.

Día 4

- Mebendazol (dos dosis) 100 mg cada doce horas. Una pastilla por la mañana y una por la noche.
- Tierra de diatomeas (dos dosis). Una cucharadita de postre dos veces al día con las comidas, preferentemente líquidos. Mañana y tarde.
- Enema.

Día 5

- Pamoato de pirantel (dosis única) 10 mg/kg, administrados en una única toma junto con algún líquido. En el caso de presentarse en forma líquida, una cucharadita de 5 ml contiene 250 mg (para 60 kg, tres cucharaditas de 5 ml). En forma de comprimidos tomar 3 pastillas para 60 kg.

- Tierra de diatomeas (dos dosis). Una cucharadita de postre dos veces al día con las comidas, preferentemente líquidos. Mañana y tarde.
- Enema.

Día 6

- Aceite de Ricino, dos cucharadas soperas (desaborizado de farmacia) en ayunas.
- Mebendazol: 100 mg cada doce horas. Una pastilla por la mañana y una por la noche.
- Tierra de diatomeas. Una cucharadita de postre dos veces al día con las comidas, preferentemente líquidos. Mañana y tarde.
- Enema.

Día 7

- Mebendazol: 100 mg cada doce horas. Una pastilla por la mañana y una por la noche.
- Tierra de diatomeas. Una cucharadita de postre dos veces al día con las comidas, preferentemente líquidos. Mañana y tarde.
- Enema.

Día 8

- Mebendazol: 100 mg cada doce horas. Una pastilla por la mañana y una por la noche.
- Tierra de diatomeas. Una cucharadita de postre dos veces al día con las comidas, preferentemente líquidos. Mañana y tarde.
- Enema.

Días 9 al 18 (primer mes)

- Aceite de Ricino, dos cucharadas soperas (desaborizado de farmacia) en ayunas. Se deberá repetir en función de la necesidad de cada persona. Suprimir en caso de diarrea continua.
- Tierra de diatomeas. Una cucharadita de postre dos veces al día, con las comidas, preferentemente líquidos. Mañana y tarde.
- **Infusión de Neem** (*Azadirachta indica*) (9 días). Tres cucharaditas rasas de té en un litro de agua. Hervir durante 5 minutos e ir tomando durante todo el día. Pueden usar también las cápsulas de Neem ya que la infusión es muy amarga.
- Enemas de la manera más continuada posible.

Días 9 al 18 (segundo mes)

- Aceite de Ricino, dos cucharadas soperas (desaborizado de farmacia) en ayunas. Se deberá repetir en función de la necesidad de cada persona. Suprimir en caso de diarrea continua.
- Tierra de diatomeas. Una cucharadita de postre dos veces al día con las comidas, preferentemente líquidos. Mañana y tarde.
- **Infusión de Epazote** (*Chenopodium ambrosioides*) (3 días). Hervir 1 ó 2 cucharadas de hojas para 1 litro de agua durante 10 minutos, dejar reposar y colar. Beber 1 taza en ayuno durante 3 días seguidos.
- El resto de los días, tomar el gel de *Aloe vera* con zumo o agua en ayunas.
- Enemas de la manera más continuada posible.

Días 9 al 18 (tercer mes)

- Aceite de Ricino, dos cucharadas soperas (desaborizado de farmacia) en ayunas. Se deberá repetir en función de la necesidad de cada persona. Suprimir en caso de diarrea continua.
- Tierra de diatomeas. Una cucharadita de postre dos veces al día con las comidas, preferentemente líquidos. Mañana y tarde.
- **Infusión de Neem** (*Azadirachta indica*) durante 9 días o infusión antiparasitaria alternativa.
- Enemas de la manera más continuada posible.
- Si después del tercer mes todavía están saliendo parásitos, o grandes cantidades de mucosidades, se debe iniciar desde el primer mes otra vez.

Días 19 al 30 de cada mes (descanso)

Según la Real Academia de Medicina Británica el 90% de las enfermedades y del malestar está relacionado directa o indirectamente con el colon sucio. Podemos considerar el colon como la cloaca del cuerpo y las toxinas que allí se encuentran se filtran en la sangre y deterioran gravemente la salud. En el colon de los adultos mayores de 40 años se pueden encontrar generalmente entre 2 y 12 kilos de sedimentos. En este grueso de basura no purgada se mueven los parásitos más o menos grandes intoxicando el organismo de su hospedador de una forma lenta, pero segura. De los alimentos que llegan al sistema digestivo los parásitos consumen la mayor parte de sus buenos nutrientes dejando muchas veces sólo “basura” al hospedador.

Es por eso que, aunque se trate de comer sanamente tomando vitaminas suplementarias y otros productos, no se consigue ninguna mejoría, es más, en ocasiones se consigue todo lo contrario: nutrir a los parásitos. Uno de los

mejores métodos para eliminar todo ese grueso es la llamada “hidroterapia de colon”, que un técnico puede realizar.

De manera natural y aunque sólo sea con agua, el tratamiento con enemas de 2 litros puede ayudar a curar muchas enfermedades. Utilizado por muchas culturas desde la antigüedad, es un método fácil y una de las formas naturales de limpiar progresivamente el colon.

El líquido introducido ayuda a eliminar la toxicidad acumulada en el intestino, por la muerte de los parásitos. En el caso de producirse una muerte masiva de gusanos pueden aumentar la fiebre, el cansancio y uno puede llegar a sentirse bastante enfermo. Para evitar que las toxinas lleguen al torrente sanguíneo debemos evacuar el sistema digestivo lo antes posible a través de enemas.

El enema es una de las partes imprescindibles en este tratamiento.

Los parásitos generan una mucosa o biofilm en el intestino en el que pueden esconderse para no ser atacados por ningún medicamento, de ahí la importancia de los enemas con CD. El CD es capaz de penetrar esa capa destruyendo también los huevos y larvas que allí se alojan. Debe realizarse diariamente a partir del segundo día y progresivamente puede ir espaciándose cada 3 o 4 días. Lo más importante es escuchar al propio cuerpo y él mismo nos marcará las pautas de sus necesidades.

La cantidad adecuada a utilizar es de entre 10 y 20 gotas de CD con su correspondiente activador o bien 10-20 ml de CDS para 2 litros. Se puede ir aumentando la dosis según la aceptación. Lo más importante es retener el líquido dentro el mayor tiempo posible (5-10 minutos, si es posible, no más).

Detección de parásitos en heces. Se hace necesario detectar las lombrices observando directamente la materia fecal. Para eso podemos disponer de una palangana de plástico de diámetro no muy grande y de un palito para el examen cada vez que hagamos una deposición. Se hará muy útil si disponemos de un microscopio para la diagnosis, porque con él podemos observar tanto los pequeños parásitos que pueda haber en la sangre, como la presencia de huevos o larvas en las heces. De esta manera podemos controlar si la cantidad parasitaria disminuye.

Este tratamiento es tremendamente eficaz para niños que no pueden dormir ya que muchas veces son los mismos parásitos, los que causan malestar e inquietud. Sobre todo en niños es un parásito muy común que es responsable de causar ansiedad o trastornos tipo déficit de atención.

Medicamentos para la desparasitación*:*

Mebendazol *(Lomper, Vermox)*

El mebendazol es un medicamento que se utiliza desde los años 70 en el tratamiento de enfermedades producidas por helmintos (gusanos del tracto gastrointestinal). Este medicamento impide que el parásito utilice la glucosa, provocándole una disminución de energía y la muerte. El mebendazol se absorbe de manera muy limitada en el tracto gastrointestinal (aproximadamente sólo 5 a 10%). La absorción se ve aumentada si se administra conjuntamente con alimentos grasos. Se metaboliza en mayor medida en el hígado. Aproximadamente el 2% del mebendazol administrado se excreta por orina. El resto se excreta en heces. La dosis adecuada de mebendazol puede ser diferente para cada paciente. Esta depende del tipo de parásito que cause la infección. La dosis frecuentemente recomendada es de 100 mg, 2 veces al día, durante 3 días.

Los efectos adversos del mebendazol son, en general, poco frecuentes dada su poca absorción. Puede producir náuseas, vómitos, dolor abdominal y diarrea. Normalmente estos efectos son generados por la liberación de toxinas del propio parásito al morir. Puede administrarse de manera muy efectiva con una pequeña perilla por vía anal 15 ml diluidos en un poco de agua tibia, se introduce en el recto con unos 30 ml aproximados de agua, desde donde llega al intestino grueso, y se deja actuar durante toda la noche. Está especialmente indicado en el caso de oxiurasis, desapareciendo el picor.

Mebendazol (Lomper, Vermox) no interactúa con dióxido de cloro pero sí con:

- **Amoxicilina**
- **Azitromicina**
- **Carbamazepina**
- **Cimetidina**
- **Etotoína**
- **Mefenitoína**
- **Metronidazol**
- **Penicilina**

¡Muy importante!

Interacciones de drogas con Mebendazol (Lomper, Vermox):

1. La interacción más importante es Flagyl (metronidazol). **¡Esto es muy importante! NO tomar o dar mebendazol y metronidazol juntos.** Cuando se usan juntos, podrían causar el síndrome de Stevens- Johnson, que puede ser muy grave.

2. La 2ª interacción significativa con Vermox es Tagamet (cimetidina). Esto no resulta en una grave interacción, pero podría resultar en una reducción del metabolismo hepático del mebendazol, causando elevada concentración de suero / sangre.

Pamoato de Pirantel *(Trilombrin)*

Es un antihelmíntico de amplio espectro que actúa mediante bloqueo neuromuscular, causando la parálisis del parásito y su posterior expulsión por acción del movimiento intestinal, sin producir excitación de los parásitos, ni estimular su migración. El pamoato de pirantel tiene una acción de corta duración y tiende a una completa eliminación del cuerpo por las heces y la orina, en un plazo de 3 a 4 días. El pamoato de pirantel es escasamente absorbido en el tracto gastrointestinal y aproximadamente del 6 a 8% del total, es encontrado en la orina y el resto en las heces.

La dosis recomendada en adultos es de una dosis única al día.
De 12 años en adelante, de 40 a 75 kg: 3 tabletas.
Adultos de más de 75 kg: 4 tabletas.

Advertencia: es incompatible con el uso de la piperacina, sustancia que se encuentra de manera natural en las pipas de calabaza o en los antiparasitarios que tienen en su fórmula esta sustancia ya que se neutralizan entre sí.

Plantas y minerales para la desparasitación:

El problema parasitario ha sido y es una preocupación constante en muchas de las culturas del planeta. Desde tiempos inmemoriales existen plantas autóctonas con las que las personas han realizado este tipo de tratamientos de limpieza. En occidente y en otros países desarrollados no se está considerando su existencia, haciéndonos más vulnerables.

Existen minerales y sustancias muy útiles a la hora de combatir las infecciones parasitarias y podemos hacer tratamientos variados:

1. La bentonita que arrastra depósitos.
2. El carbón vegetal que absorbe toxinas.
3. La arcilla común o la tierra de diatomeas, son algunos de los más importantes ejemplos.

En este caso utilizaremos la tierra de diatomeas como un importante agente destructivo parasitario intestinal. En caso de malestar, añadiremos pastillas de carbón activo para desintoxicar.

Tierra de Diatomeas

El tratamiento con tierra de diatomeas debe continuarse durante los 18 días. Las diatomeas son unas plantas unicelulares que vivían en los océanos hace millones de años. Formaban un pequeño caparazón compuesto por los mismos silicatos que extraían del agua. Cuando las diatomeas morían, este microscópico recubrimiento quedaba depositado en el fondo de los océanos. A través de las eras se fueron acumulando en depósitos, formando espesores de miles de metros. Con el transcurso del tiempo, los océanos retrocedieron y estos depósitos fueron eventualmente cubiertos, fosilizándose los caparazones y comprimiéndose, dando lugar a un polvo de tiza de roca, llamado tierra de diatomeas.

La tierra de diatomeas es un material inerte, no tóxico, que contiene una serie de minerales tales como manganeso, magnesio, hierro, titanio, calcio y silicatos entre otros. Debidamente molidos, los esqueletos de las diatomeas se convierten en microscópicas agujas de silicio filosas y dañinas para parásitos, hongos, cándida, gusanos y amebas. Estas agujas son inofensivas para los humanos y otros animales de sangre caliente. Se puede tomar de manera continuada por ser inocua, pero lo mejor (como en todo) es hacer también tiempos de descanso.

Tomar una cucharadita de postre dos veces al día durante los 18 días de tratamiento.

Aceite de Ricino

El aceite de ricino se extrae de la semilla de una planta muy parecida a la higuera, llamada "Higuera del diablo" (*Ricinus communis*). Sus semillas contienen entre un 50-80% de aceite, que a su vez tienen un alto contenido en ácido ricinoléico, con unas excelentes propiedades laxantes y purgantes. Una vez iniciado el tratamiento con medicamentos y plantas puede producirse parálisis espástica en algunos parásitos, y si hay muchos juntos puede formarse un "nudo" de lombrices y producir obstrucción intestinal. De ahí la importancia del uso del aceite de ricino. Es necesario tomarlo en ayunas por la mañana junto con zumo, té o leche.

Adultos: de 15 a 30 ml (dos cucharadas soperas) en ayunas. Se espera una hora para el desayuno y la medicación. Si no hay una buena tolerancia se pueden utilizar también purgantes minerales como las sales de Epsom o vegetales como las hojas de Sen.

Niños: 1 cucharadita para los niños más pequeños y 2 cucharaditas para los niños más grandes.

Otra opción es tomar aceite de ricino en cápsulas.

Neem (*Azadirachta indica*)

El árbol de neem es uno de los grandes patrimonios naturales de la humanidad y se usa como remedio para curaciones medicinales desde tiempos milenarios. Existen referencias en escrituras sánscritas y el ayurveda lo emplea desde épocas remotas. Las propiedades curativas y medicinales del neem han sido aprovechadas desde tiempos remotos en la medicina hindú. Todavía en la actualidad los hindúes que habitan en zonas rurales se refieren al árbol del neem como "La Farmacia del Pueblo", por su capacidad para aliviar muchas enfermedades, y actualmente está avalado por las autoridades de la India para su empleo en preparados medicinales. El neem es uno de los purificadores y desintoxicadores con mayor potencial que existen. El neem ha sido usado para combatir toda forma de parásitos del cuerpo, tanto parásitos externos, como internos.

1. Hervir un té de las hojas, 1 bolsa de té (4 hojas) en 1 litro de agua durante 5 minutos (si es necesario agregar stevia por ser amargo).
2. Tomar la infusión a lo largo del día.
3. Lo utilizaremos durante 9 ó 10 días el primer mes.

Como alternativa a la infusión, mucha gente prefiere utilizar cápsulas, ya que el sabor de la planta es muy amargo.

Epazote (*Chenopodium ambrosioides*)

El epazote, o también comúnmente paico, cuyo nombre científico es *Chenopodium ambrosioides*, es una planta que crece de manera silvestre en países de América del sur y centro. Esta planta posee propiedades curativas, que sirven para el alivio de molestias digestivas, cólicos de gases y para la expulsión de parásitos y gusanos intestinales. En México se utiliza para muchas sopas

caseras. El ascaridol es la sustancia presente en el paico que actúa produciendo un efecto paralizante y narcótico sobre los parásitos intestinales, haciendo que se desprendan del intestino al que estaban fuertemente adheridos.

Dosis:
En forma de decocción, hirviendo 1 o 2 cucharadas de hojas para 1 litro de agua durante 10 minutos. Dejar reposar y beber 1 taza en ayunas durante 3 días seguidos.

OTRAS PLANTAS MEDICINALES

Existen otras plantas efectivas que podemos utilizar para las desparasitación. Si después de tres meses de tratamiento sigue persistiendo el problema, podemos cambiar el tipo de planta o volver a repetir si alguna nos resultó efectiva en los meses anteriores. Podemos usarlas en forma de preparados con varias plantas a la vez, o de forma individual.

Se consideran además las siguientes plantas, en forma de extracto alcohólico, aceite o infusión, entre otras: cáscara de nogal, artemisa annua, raíz de cálamo, ruda, *Artemisia absinthium* (ajenjo), abrótano macho genciana, hierbabuena, díctamo blanco, tanaceto, milenrama, diente de león, clavo, corteza de raíz de granado, helecho macho, hierbabuena, caléndula, hipérico, clorofila.

ALIMENTOS PREVENTIVOS y DIETA

Existen grupos de alimentos que debemos evitar comer si nos encontramos ante un problema parasitario como son: los productos lácteos en general, los azúcares refinados (sacarosa, jarabe de maíz de fructosa), las harinas (sobre todo las refinadas) y los alimentos excesivamente dulces en general.

Por el contrario también tenemos una buena lista de alimentos y plantas que favorecen el buen equilibrio interno del organismo convirtiéndose en nuestros aliados.

Con una buena producción de ácido estomacal, un buen nivel de bacterias saludables y una correcta producción de bilis, no es posible que sobreviva ningún parásito por tiempo prolongado. Los gusanos necesitan un entorno ácido provocado por la descomposición de los azúcares y la putrefacción generada por la ingestión de comidas procesadas o poco saludables.

Es muy importante comer vegetales crudos y jugos de fruta que nos proporcionen enzimas y elementos necesarios para nuestra propia defensa.

El chucrut / sauerkraut (repollo fermentado en sal)

Muchas personas tienen bajos niveles de ácido estomacal, lo cual es la causa de muchos de sus problemas intestinales, ya que el organismo no es capaz de defenderse ante los intrusos. El chucrut o jugo de col/sauerkraut es uno de los estimulantes más poderosos para que su cuerpo produzca ácido. El uso de fermentados no pasteurizados (kéfir de agua, salsa de soja, miso, etc) es muy recomendable por su estimulación de la benéfica flora bacteriana, encargada de generar el control sobre los huéspedes parasitarios.

Tomar unas cuantas cucharaditas de jugo de col antes de comer, o mejor aún, jugo de col fermentada de chucrut, hará maravillas para mejorar la digestión.

Ajo

El ajo comido con regularidad convierte el estómago y el intestino en un ambiente letal para los parásitos, ofreciendo protección constante. El ajo es el remedio casero por excelencia para eliminar naturalmente los parásitos intestinales. Ha sido utilizado por las culturas china, griega, romana, india y babilónica. No ha perdido vigencia ya que sigue siendo empleado por profesionales de la medicina moderna. Se usa tanto el ajo fresco como su aceite.

1. El tratamiento más simple es comer tres dientes de ajo todas las mañanas o tomar una cucharadita de aceite de ajo.
2. También puede usarse mezclando ajo triturado en un poco de agua fría y bebiendo la mezcla inmediatamente.
3. Otra receta consiste en cortar en trozos y macerar cuatro dientes de ajo en leche durante toda la noche y tomar el líquido resultante en ayunas, al día siguiente. Se trata de un tratamiento fuerte y puede provocar vómitos.

Semillas de calabaza

Las semillas de calabaza contienen una sustancia llamada “piperacina”. Su acción se fundamenta en la parálisis de los parásitos, lo que permite que el organismo hospedador pueda eliminar al organismo invasor. La piperacina la podemos encontrar de manera comercial en fórmulas de medicamentos de farmacias o de forma natural, como hemos dicho, en las pepitas de la calabaza. Este método tradicional de desparasitación ha sido usado alrededor del mundo desde que el hombre tiene memoria. Existen varias fórmulas tradicionales efectivas y ésta es una de ellas.

1. Se utiliza una taza de semillas de calabaza (alrededor de 80 semillas) peladas y trituradas.
2. Se mezclan con el agua de un coco y dos cucharadas de miel.
3. Se toman en el periodo de tres horas, en ayunas.
4. Al finalizar, se toma el aceite de ricino con el fin de evacuar rápidamente los parásitos.

Advertencia: No coma semillas de calabaza con Combantrin® porque puede cancelar el efecto.

Papaya y semillas de papaya

La papaína es la enzima digestiva que contiene la papaya y que es capaz de descomponer la capa exterior de un parásito adulto. El jugo lechoso de la papaya verde es un agente de gran alcance para destruir las ascárides.

1. Dosis para adultos: Se prepara con 1 cucharada de jugo fresco de una papaya verde, la misma cantidad de miel y 3 ó 4 cucharadas soperas de agua caliente.
2. A las dos horas se debe administrar 1 dosis de aceite de ricino, mezclada con leche tibia.
3. Este tratamiento se debe repetir por 2 días en caso de necesidad.
4. Niños de entre 7 a 10 años: debe ser administrada la mitad de la dosis y, para los niños menores de 3 años, 1 cucharada rasa de la mezcla es suficiente.

Las semillas de la papaya son también útiles para este propósito. Son ricas en papaína y caricín.

1. Se prepara una mezcla de semillas frescas trituradas.
2. Por cada cucharada de semillas se añade una de miel.
3. La dosis es de una cucharilla de postre diaria por la mañana en un estómago vacío o antes de acostarse durante 10 días, se descansan 5 y se vuelve a repetir el ciclo, así hasta tres veces.
4. Es recomendable el uso de algún purgante.

Jengibre

El jengibre no sólo ayuda a combatir los parásitos intestinales sino que también reduce las náuseas y puede ayudar a calmar los nervios. El jengibre fresco ha demostrado tener gran éxito en la destrucción de los gusanos intestinales durante cientos de años.

La forma más común de consumir el jengibre es cruda o por infusión. También se puede espolvorear extracto de jengibre en una variedad de alimentos.

Propóleo

El Propóleo se usa al menos desde hace 3.000 años. Ya lo conocían los egipcios y los romanos. Su uso se ha extendido hasta la actualidad. A los griegos les debemos su nombre: "pro", significa "defensa" o "a favor de", y "polis", que quiere decir "ciudad". Esto se traduce como "defensa de la ciudad" o "defensor de la ciudad".

Gracias a la acción antibiótica del propóleo, que protege de la actividad de virus y bacterias, la colmena es uno de los lugares más estériles conocidos en la naturaleza. En múltiples estudios científicos se ha comprobado la actividad antiparasitaria del propóleo, por lo que se recomienda para el tratamiento de: *Giardia*, amebas y áscaris. También para infecciones intestinales causadas por bacterias gram-positivas.

1. Tomar 3 gotas de tintura por kilo de peso o 3 cápsulas ½ hora antes de cada comida.
2. Para el tratamiento de parásitos, tomar propóleo durante 7 días en ayunas diluido en agua o jugo de frutas por 7 días de descanso.
3. Se recomiendan ciclos de 7 días de tratamiento por días de descanso.
4. Repetir de 3 a 5 veces para asegurar una total eliminación de los parásitos o bacterias.

Es muy importante repetir el tratamiento para cortar los ciclos reproductivos. Al repetir el tratamiento un mínimo de 3 veces, se asegura la efectiva eliminación de los parásitos.

En el mercado hay propóleo en tintura al 30% y propóleo en cápsulas. Las ventajas del propóleo son su alta efectividad, la buena tolerancia y no tener efectos secundarios.

Granada

La corteza de la granada contiene un alcaloide conocido como punicina, el cual es altamente tóxico para las lombrices. Se utiliza por decocción de la corteza de la raíz, del tronco o del fruto. La corteza de la raíz es preferible, porque contiene una mayor cantidad del alcaloide que la corteza del tronco. Este alcaloide es altamente tóxico para las solitarias.

Hacer una decocción fría de la corteza, preferiblemente fresca. La decocción se utiliza preferiblemente para expeler solitarias.

1. Adultos: de 90 a 180 ml – 3 veces, con los intervalos de una hora entre cada taza. Se debe tomar un purgante después del último vaso.
2. Niños: de 20 a 60 ml.

Zanahoria

Tratamiento casero con zanahoria para eliminar los parásitos intestinales en niños. Otro remedio casero muy eficaz es la zanahoria ya que sus componentes químicos atacan a los parásitos no permitiendo su desarrollo y es uno de los tratamientos naturales más efectivos para los niños, a los que se les debe suministrar una taza pequeña de zanahoria rallada por las mañanas, hasta que se solucione el problema.

Condimentos

Las plantas condimentarias son también un buen arma eficaz a tener en cuenta en nuestra cocina diaria. Desde tiempos inmemoriales la humanidad las ha utilizado para controlar las parasitosis. Las más interesantes por sus efectos son: la cúrcuma, la pimienta, el estragón, el tomillo, la canela, el pimentón y la cayena y el clavo.

Protocolo Q. Quemaduras

El protocolo Q sirve para todo tipo de quemaduras.

Hay varias formas de tratarlas:

1. Si se trata de una quemadura grave es preferible **aplicar CDS** 0,3% (3000 ppm) **directamente** en forma de spray, encima de la quemadura. Habitualmente se siente alivio nada más aplicar.
2. Se puede también **empapar una servilleta en CDS** y dejarla aplicada sobre la zona. La ventaja de hacerlo así, es que se puede repetir varias

veces y no es necesario lavarlo posteriormente ya que no produce quemadura química por pH.

3. Otra forma de aplicación más antigua en quemaduras es **utilizar sólo el clorito sin activar** rociándolo y dejándolo durante uno o dos minutos. No se debe aplicar durante más tiempo el clorito sin activar. Haciéndolo de esta manera, el clorito se activa con el ácido láctico producido debajo de la piel, es decir las propias pústulas de la quemadura. Posteriormente, es esencial limpiar bajo el agua el clorito restante.

La experiencia me ha enseñado que lo más eficaz es combinar ambos, es decir, utilizar la primera vez clorito sin activar, dejándolo durante 1 hasta 2 minutos, y lavarlo después con abundante agua sin ningún tipo de otra sustancia. El dolor desaparece inmediatamente. Cuando, después de unos minutos vuelve a aparecer el dolor, se utiliza CDS 0,3% en spray, rociando la zona afectada. Se puede repetir varias veces cada 30 minutos, según el grado de las heridas.

Por regla general, 1 a 3 tratamientos son suficientes para eliminar el dolor de forma completa acelerando la curación sin dejar marcas de cicatrices.

Protocolo R. Rectal con perilla

- El protocolo R, o protocolo Rectal con perilla, está destinado especialmente para el uso rectal, utilizando una perilla de goma de unos 100-150 mililitros aproximadamente.

1. Se activan 6 gotas de CD en un vaso de agua.
2. Se añaden 150 ml de agua a temperatura corporal.
3. Absorver la solución con la perilla.
4. Se aplica vaselina o crema lubricante en la punta de la perilla.
5. Posteriormente, se introduce en el recto vaciando la perilla por completo y se retiene el líquido durante 3 minutos antes de evacuar.

Este protocolo es óptimo para fisuras anales, hemorroides, y sobre todo en cáncer de próstata donde se aplica después de cada defecación.

Es un protocolo simple y sin efectos secundarios, pero muy eficaz.

Notas:

- *Elimina la toxicidad y deshace las adherencias.*
- *Si se elimina toxicidad se reduce la fatiga.*

- *A través del colon tenemos acceso rápido al hígado a través de la vena porta.*
- *El circuito sanguíneo pasa por el hígado cada 3 minutos.*
- *La mayoría de las enfermedades tienen su origen en el sistema gástrico intestinal.*
- *En la antigüedad ya lo sabían. Hasta los a*ños 60 era común esta práctica.
- *En la actualidad se ha perdido. Se ve como algo sucio.*
- *Método básico de curación hindú.*
- *El intestino grueso es la "cloaca" de nuestro organismo. Deposición* diaria, es salud intestinal.
- *Exudación a través del colon al torrente sangu*íneo. La toxicidad llega a órgan*os principales.*
- *Enfermedades crónicas y autoinmunes.*
- *Es imprescindible en terapias de detoxificación. Toxicidad bacterias* asociadas a parásitos muertos.

Protocolo S. Sensible (con dosis muy poco a poco)

El protocolo S, o protocolo Sensible, está pensado para las personas que no son capaces de ingerir CD de la misma manera que la mayoría. Hay casos reportados sobre todo en la forma del antiguo MMS (activado con ácido cítrico), donde puede haber efectos secundarios de diarrea o vómito en algunos casos. Existen algunas personas que parecen sensibles a una sola gota.

Debido a mi trabajo con niños que sufren autismo, he podido averiguar que cuando hay parásitos grandes en el cuerpo, estos pueden no ser eliminados por el dióxido de cloro. Pero probablemente muchos parásitos sí son afectados por el dióxido y acaban volcando todos sus desechos de golpe a la persona infectada.

Son estas toxinas que causan malestar, ya que las personas que me escriben y que han hecho una desparasitación según mi protocolo, posteriormente son capaces de tomar dosis altas de CD sin ningún efecto secundario.

- Se utiliza CDS al ser más llevadero y porque tiene menos efectos secundarios.

1. Para este protocolo, añada 1 ml de CDS para 500 ml de agua repartidos durante todo el día.
2. En el segundo día, utilice 2 ml de CDS en 1 litro de agua. Si no hay contratiempos (y normalmente no los hay) se puede incrementar a partir de aquí la dosis cada día, a 1 ml más por litro, hasta llegar a los 10 ml de CDS por litro de agua.

Para esto, es importante saber que se sube paulatinamente la dosis, sin forzar en ningún momento el cuerpo. Si hay mucho cansancio, no se incrementa la dosis hasta que desaparezca. Ya que cada cuerpo es diferente, hay que adaptarlo a las necesidades de cada persona.

Una vez se llega a los 10 ml por día, se mantiene hasta la próxima luna llena, cuando se empieza el protocolo de desparasitación. Para que tenga éxito, hay que seguirlo de la manera más exacta posible.

Durante la desparasitación, se sigue con la misma dosis de CDS hasta la completa desaparición de los síntomas, el tiempo que sea necesario. El CDS no se acumula en el cuerpo, por ser un oxidante.

Protocolo T. Terminal (enfermedades muy graves)

El protocolo T, o protocolo Terminal, está hecho para casos terminales, abandonados por la medicina convencional.

Este protocolo está basado en la experiencia de una madre que recuperó a su hija moribunda de 26 años. Cuando inició el tratamiento sólo tenía 44 kilos debido a los efectos de la quimioterapia. Era un caso desahuciado, pero aun así se recuperó por completo.

- Día 1: 2 ml de CDS cada hora, 6 a 8 veces al día.
- Día 2: 3 ml de CDS cada 2 horas.
- Día 3: 4 ml de CDS cada 2 horas.
- Día 4: 5 ml de CDS cada 2 horas.
- Día 5: 6 ml de CDS cada 2 horas.
- Día 6: 7 ml de CDS cada 2 horas.

Durante 5 semanas más, 7 ml cada 2 horas 6-8 veces al día.
Después, durante 4 semanas, 3 ml de CDS por hora, hasta remisión total.

Notas:

En caso de no disponer de CDS se puede realizar también con CD, en relación de una gota de CD x 1 ml de CDS. Hay que tener en cuenta que, en dosis altas, el CD puede ocasionar diarrea.

Protocolo U. Urgencia (antiguo protocolo 6+6 de Clara)

El protocolo U, o protocolo Urgencia, también llamado de "Choque" o "6+6 de Clara" y variantes, es utilizado para tratamientos puntuales, no graves pero sí de urgencia, y en tratamientos infecciosos como por ejemplo la infección de

orina (cistitis), infección de riñones, infección del oído, gastroenteritis, procesos febriles, intoxicación por alimentos, repentinos vómitos o diarrea, malestar severo sin causa aparente. Se puede aplicar sobre todo también en casos de dolor severo, donde se pueda observar el aumento rápido y repentino de la infección de una enfermedad desconocida.

1. Se toman 6 gotas de CD activado en 200 ml de agua y después de dos horas se repite, con otras 6 gotas más.
2. Posteriormente, se toman 3 gotas cada dos horas hasta completar unas 8 a 10 tomas al día. Debe haber al final del día una clara mejoría, en caso contrario consulte al médico de urgencias.

- También hay que adaptarse a las tolerancias en cada caso, y se puede tomar como equivalencia por cada gota de CD = 1 ml de CDS, disuelto en la misma cantidad de agua.

Hay que tener en cuenta que según la enfermedad se puede adaptar la dosis reduciéndola a 4 x 4, por ejemplo (en lugar de las 6 gotas señaladas más arriba).

El CDS generalmente tiene mejor tolerancia, sobre todo cuando se trata de problemas estomacales.

Protocolo V. Vaginal (utilizando irrigación)

El protocolo V, o protocolo Vaginal, está ideado para solucionar problemas genitales femeninos como la candidiasis, micosis, pólipos, cáncer cuello útero o miomas, pero también es muy útil para la cistitis, los problemas renales, los problemas de transmisión sexual, ya que evita contagios, e incluso puede llegar a servir como anticonceptivo, durante una hora después de la relación sexual, debido a que inmoviliza a los espermatozoides.

Si la mujer lo realiza unas 12-24 horas antes del coito sin embargo, se ha podido observar que incrementa la fertilidad debido a la eliminación de patógenos vaginales, ya sean hongos, bacterias, virus o de tipo protozoario parasitario.

Se puede utilizar un irrigador vaginal de farmacia o también una simple botella de agua de plástico transparente.

Hay 2 formas de hacer el lavado vaginal:

1. **Irrigador vaginal:** activar 10 gotas de CD o 10 ml de CDS para 1 litro de agua templada.
2. **Botella de plástico transparente (½ litro):** se utilizan unas 6 gotas activadas de CD o hasta 6 ml de CDS al 0,3%, por 500 ml de agua que debe estar a temperatura corporal.

- Estando sentada en la bañera puede introducirlo cómodamente en la vagina apretando la botella, creando un vaivén de los líquidos.
- Se intenta aguantar unos 3 a 5 minutos y en caso necesario se repite unas horas más tarde. En algunos casos se debe repetir durante un tiempo más prolongado.
  Es aconsejable que el cuello de la botella sea más largo para que se pueda introducir en la vagina.

Además de conseguirlo de manera fácil en cualquier parte del mundo, la principal ventaja de la botella de agua es que posteriormente se puede observar en el contenido si hubo candidiasis (flujo blanquecino) o tricomonas (flujo amarillento verdoso), que es un parásito.

- Tratar que no entre aire.
- Agua osmotizada o esterilizada.
- Agua a temperatura corporal.

<u>Precauciones muy importantes:</u>

NO REALIZAR TRATAMIENTO en mujeres recién operadas o mujeres que hayan dado a luz de forma más o menos reciente. Deben transcurrir al menos 40 días desde el parto o la intervención.

Protocolo W. Wau! (Además se puede usar para...)

- **Contra el mal olor corporal:** CDS es un desodorante magnífico, ya que elimina la causa del olor corporal fuerte, atacando y destruyendo su raíz: las bacterias y los hongos. CDS es muy eficaz contra el olor de las axilas, olor de los pies, etc y se puede aplicar, sin diluir, de manera directa utilizando CDS al 0,3% sobre la piel sin necesidad de eliminarlo posteriormente. Para aplicarlo de manera fácil, se puede utilizar una

botella de spray. CDS es mucho menos corrosivo a las válvulas del pulverizador que CD activado.

- **Para cepillar los dientes:** Se puede utilizar CDS porque debido a su pH neutro, no afecta el esmalte de manera negativa a largo plazo, como sería el caso con el CD. Al mismo tiempo se consiguen dientes más blancos, inactivación de las caries, y se previenen numerosos problemas bucales.
- **Baños de pies:** Utiliza 10-30 gotas activadas en una palangana de 2 a 5 litros de agua (contra, hongos, úlceras, heridas, etc …) en un lugar bien ventilado durante 15-20 minutos.
- **Conservante en el frigorífico:** Preparando una botella de agua de 500 ml con 50 gotas activadas y dejándolo abierto en la puerta del frigorífico. Debido al frío, escapa muy poco gas, pero este gas es suficiente para conservar durante semanas o incluso meses toda la verdura y fruta en el frigorífico, sin enmohecer. Este efecto está siendo utilizado en la industria como "atmósfera conservadora" y se emplea para:

  1. Embalaje de carnes.
  2. Se puede utilizar también el sobrante de la producción casera de CDS (la mezcla), con este propósito.
  3. Se recomienda guardar los quesos en un recipiente cerrado aparte, ya que por su naturaleza llevan hongos y bacterias.
  4. Al mismo tiempo, nos sirve para desinfectar el trapo de cocina echando un poco de líquido de la botella de CD activado del frigorífico (la mezcla) al mismo.

- **Contra verrugas:** Hay testimonios que reportan que muchas verrugas se caen solas por la ingestión del CD o CDS, pero en muchos casos no es así. Una sola aplicación es suficiente. Se puede desinfectar la zona con CDS. Una de las recetas para quitar verrugas es:

  1. Raspar la superficie dura con una lija fina, sin hacer sangre.
  2. Se puede poner alrededor de la verruga un poco de vaselina como protector.
  3. Se aplica con cuidado una gotita de clorito sódico ($NaClO_2$) sin activar, sólo en la punta de la verruga, sin lavarlo posteriormente. De esta manera se consigue que debido al pH alcalino del clorito se queme la verruga liberando ácido que a su vez activa dióxido de cloro capaz de llegar hasta las raíces y eliminar la verruga en profundidad.
  4. Al día siguiente se enrojece la verruga y poco después, se cae.
  5. A los 14 días se debe haber cerrado, y al mes la piel ha recuperado su normalidad habitualmente sin dejar cicatrices.

PROTOCOLO X. DETOX (DETOXIFICAR METALES PESADOS)

El protocolo X, o protocolo detoX, se utiliza en casos de intoxicación por metales ya que es un grave problema, debido a se utilizan metales en: las amalgamas, pesticidas, fungicidas, pinturas, disolventes, tintes, lacas, tejidos, utensilios domésticos, cosméticos y otros muchos productos y además están en el aire que respiramos, a consecuencia de la incineración de desechos industriales, el humo de las fábricas y los coches, etc.

Eliminando metales

- Los metales pesados son sustancias verdaderamente peligrosas porque no se trata de que nuestro organismo no las pueda metabolizar, sino que además tiene dificultad para eliminarlas, y de ahí que se acumulen en los riñones, los nervios, la grasa, los huesos, la piel, los pulmones, la tiroides o el cerebro, con todo lo que eso conlleva.

Se inicia con el protocolo B durante 3 semanas y, posteriormente, se realiza una semana de descanso. Según el grado de intoxicación, se repite el tratamiento durante unos 3 meses en total. Los valores deberían haber bajado entonces.

Para obtener valores fehacientes es mejor hacer una prueba en sangre antes que la prueba del cabello, aunque hay que reconocer que esta última, es mucho más económica. Dependiendo del tipo de metal, es necesario llegar a una dosis más o menos alta, durante más o menos tiempo. El mercurio, por ejemplo, tiene un potencial de oxidación de 0,82 en condiciones estándar. El dióxido de cloro, al tener un potencial más alto, sí es capaz de oxidarlo, para posteriormente ser expulsado por la vía urinaria.

PROTOCOLO Y. INYECCIÓN DE CDI

El protocolo Y, o protocolo inYección, tiene varias formas de utilizar el CDI (dióxido de cloro inyectable).

- **Este tipo de tratamiento está reservado para profesionales de investigación del sector de la sanidad.**

Una forma inocua y fácil de hacerlo, es la inyección de pústulas subcutáneas. El protocolo consiste en inyectar pústulas subcutáneas de 5 a 10 ml de CDI con la concentración de 50 ppm (0,005%) cerca de la zona afectada. Se puede repetir, si es necesario.

Cómo hacer la concentración adecuada, está descrito en el capítulo 5 de este libro.

La otra forma, es en el tratamiento de enfermedades graves como por ejemplo la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), o enfermedad de Lou Gehrig, que es una enfermedad degenerativa de tipo neuromuscular, que provoca una parálisis muscular progresiva, de pronóstico mortal en la medicina convencional.

Para hacer inyecciones intravenosas (por Dr. G. León):

1. Es necesario comenzar con la vía oral, al menos durante un mes, para desintoxicar.
2. La dosis de CDI no debe exceder el 5% del suero a aplicar.
3. La aplicación debe ser incrementada paulatinamente, comenzando por 5 ml en 100 ml de suero, cada 5 días, 3 series.
4. Incrementar a 12,5 ml en 250 ml de suero, por 3 series, cada 7 días.
5. Aumentar a 25 ml de CDI, en 500 ml de suero, cada 7 días.
6. El tiempo de infusión debe ser lo más largo posible, para incrementar el periodo de exposición.
7. Conviene cada 6 días tomar Acetilcisteína y Silimarina.
8. El calibre de la vía a usar es el 22.

Quiero agradecer aquí al cirujano Dr. G. León su investigación sobre el uso parenteral del CDI y los datos facilitados de los resultados. Él mismo sufre Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) y, como resultado del tratamiento, la enfermedad se estabilizó y él ya no requiere respiración artificial nocturna. Actualmente, ya es capaz de levantarse de la silla de ruedas y permanecer de pie solo.

Protocolo Z. Zapper, (Biotrohn®, generador de frecuencias)

El protocolo Z, o protocolo Zapper, es un generador de frecuencias de impulsos rectangulares para uso terapéutico. El concepto es que es capaz de crear una resonancia con los patógenos, que a su vez se sobreexcitan y mueren de manera selectiva, sin que el cuerpo sea afectado.

Los primeros Zapper en el mercado que se podían comprar comercialmente eran: el Zapper de Hulda Clark y el de Robert Beck. Han pasado los años y hoy en día hay muchos aparatos más avanzados en el mercado, a todo tipo de precio. He probado muchísimos y tengo que decir que la diferencia es bastante grande en lo que a cuestión de calidad y eficacia se refiere. Así que a veces, es mejor gastarse un poco más.

Yo utilizo el último Zapper más avanzado llamado Biotrohn®, de la página www.medalab.com, en todos mis viajes, y ha sido mi fiel compañero salvándome en todos los momentos cuando otros remedios fallaron. Su eficacia es impresionante y de momento, para mí, representa quizás el más profesional del mercado, a un precio razonable, que no significa que no haya otras marcas que funcionen de maravilla. Me gusta el Biotrohn® por su simplicidad de uso, ya que tiene más de 135 programas para todo tipo de enfermedades, ya sean víricas, bacterianas, fungicidas o de parásitos. Tiene incluidos tanto los programas de Hulda Clark y de Robert Beck, como muchos otros programas para enfermedades terminales contra el cáncer, y otros.

En un futuro, me voy a dedicar a la investigación más profunda de este tipo de tratamientos, ya que les veo mucho futuro por su eficacia y falta de efectos secundarios nocivos.

Pienso que todo lo que somos y sentimos, al final se resume en frecuencias electromagnéticas.

Protocolo de hipoclorito de calcio (MMS2)

Este protocolo no me convence personalmente y no está dentro de la lista de la A hasta la Z, debido a que ha causado efectos secundarios en mucha gente y aunque en teoría el concepto es correcto y ha funcionado en muchos casos, en la práctica, en el estómago no tenemos agua, sino una mezcla química de ácido clorhídrico, pepsina y otras substancias y esta es la razón por la que hay casos reportados de incompatibilidad causando dolor de estómago y malestar. Aunque la idea principal es buena, falta investigación científica, para estar seguros de no causar daño. De todas maneras también hay constancia de que ha ayudado a mucha gente y por lo tanto lo expongo aquí.

Las cápsulas de hipoclorito de calcio representan una idea de Jim Humble, que lo llama MMS2 para enfermedades graves, tales como el cáncer o el VIH/SIDA.

El hipoclorito de calcio está solamente permitido para la purificación del agua y cuando entra en contacto con ésta, se produce el ácido hipocloroso. También es producido por el mismo cuerpo, para neutralizar cualquier tipo de patógenos. Por lo general, los enfermos graves no producen suficiente ácido hipocloroso.

Protocolo Jim Humble

1. Primero, Jim Humble recomienda beber dos vasos de agua.
2. A continuación, ingerir una cápsula de MMS2.
3. Después beber otro gran vaso de agua.

Según él, además de la ingesta oral normal de MMS, se pueden tomar hasta 2 cápsulas de MMS2 por día. Al comienzo, se puede reducir la dosis de MMS2 abriendo la cápsula y eliminando una parte de su contenido. En ningún caso hay que disolver y utilizar el polvo suelto, ya que puede causar graves quemaduras.

Debido a que el cloro es un desinfectante universal y a que el ácido hipocloroso (HClO) es el componente activo del cloro, el HClO, en concentraciones elevadas, trabaja muy bien como desinfectante de superficies y como sustancia dirigida a la inactivación de desechos hospitalarios. Es un desinfectante de alto nivel. El hipoclorito de calcio, al disolverse en el agua y entrar en contacto con los líquidos del estómago, probablemente se transforme en HClO que, al igual que el clorito de sodio, es un químico que se utiliza en la potabilización del agua. Es una sustancia química que nuestro propio cuerpo y nuestro sistema inmune utilizan. La "mieloperoxidasa" es la encargada en el organismo de la fabricación del ácido hipocloroso. La idea básica de este concepto es que, en el caso de ser deficitarios de este químico, no tendremos el suficiente HClO, imprescindible para eliminar patógenos nocivos.

HClO reacciona con HCl para formar gas de cloro:



$$HClO + HCl \rightarrow H_2O + Cl_2$$

El hipoclorito de calcio reacciona con amoníaco.

El ácido hipocloroso reacciona lentamente con el ADN y ARN, así como todos los nucleótidos *in vitro*. El ácido hipocloroso y el radical del hidróxilo son citotóxicos, por lo que son utilizados por los neutrófilos para matar las bacterias y otros patógenos.

Resumen y protocolo de mantenimiento

1. Hay que recordar que el CD se utiliza siempre mezclado en una proporción de 1:1 con el activador, que está en una botella aparte.
2. CDS es de color amarillo y es el gas capturado en agua del CD. Su pH es neutro, y no tiene reacción secundaria con el ácido del estómago.
3. La cantidad a tomar correcta es la que no produce incremento de malestar, náuseas o diarrea. Si esto ocurre, se disminuye la dosis, pero se sigue tomando.
4. Repetidas dosis pequeñas son más efectivas que dosis mayores por la mañana y por la noche.
5. Evite todas las formas de vitamina C, o antioxidantes artificiales durante dos horas antes y después de la toma de CD o CDS porque reduce efectividad.
6. Mantenga un programa de nutrición adecuado para proteger su sistema inmunológico.
7. Ya no usamos ácido cítrico (MMS clásico).

Mucha gente no comprende la importancia de tomar dosis de mantenimiento de CD o CDS todos los días, o al menos 2 días por semana, sin embargo, esto ayuda a mantener nuestro sistema linfático limpio, incrementando oxígeno celular, lo que a su vez permite una alcalinización del cuerpo. Como con todo, no hay que pasarse de la dosis, pero mucho poco hace mucho.

Es importante darse cuenta de que han aparecido gran cantidad de enfermedades nuevas, en los últimos 50 años. El ébola, el virus chikungunya, el sida, la hepatitis C, la gripe aviar, la fiebre porcina, la enfermedad de Lyme, la enfermedad de Morgellons y un sin número de enfermedades, a las que nos enfrentamos actualmente. Millones de personas están sufriendo y muriendo por causa de enfermedades, muchas de ellas creadas o provocadas por el hombre y el sistema industrial de alimentación. Además, hay que tener en cuenta la contaminación en nuestros cuerpos a causa de sustancias tóxicas y metales pesados. Todo esto crea un entorno óptimo para infestarnos de una gran cantidad de parásitos que circundan por nuestra vida cotidiana, presentes incluso en nuestros alimentos.

Hay que tener claro que el dióxido de cloro es muy eficaz, pero evidentemente no es un “cura todo”, aunque puede eliminar bacterias, como la *Pseudomona aeruginosa* en una placa Petri. Pero no pasa lo mismo en el cuerpo, donde es difícil de controlarla. También hay otros, como por ejemplo los microaerófilos, como las espiroquetas, que causan borreliosis y que pueden estar en tejidos profundos, y por el momento es muy difícil de eliminar, incluso con dióxido de cloro. Pero hay muchos casos de éxito, frente a otros pocos que no lo tuvieron.

De igual manera el CD y el CDS, aunque eliminan gran parte de las toxinas, no pueden matar las lombrices de gran tamaño, por lo que se deben acompañar de un protocolo de desparasitación, y más en casos de personas que manipulen animales y personas con mascotas que no se hayan desparasitado hace más de un año. Hay que tener en cuenta que la muerte de los parásitos puede generar a su vez más toxinas para el organismo, como por ejemplo el amonio liberado por estos parásitos, por lo que la persona puede tener crisis curativas con reacciones adversas como: mareos, vómitos, diarrea y malestar general, que son un indicativo de su presencia.

Así pues, **cualquier persona a quien el dióxido de cloro haya funcionado muy bien durante los primeros meses pero luego haya vuelto a recaer, debe primero hacer una desparasitación,** y luego hacer otro tratamiento con dióxido de cloro, que permita la desintoxicación final de los desechos parasitarios en el cuerpo. El dióxido de cloro mata a los patógenos y oxida los metales pesados, haciendo posible su eliminación de nuestro cuerpo, y a su vez, destruye la mayor parte de los venenos.

El protocolo de mantenimiento es el protocolo A. Este fácil y simple protocolo para mantener el sistema inmune trabaja al máximo de eficiencia, ya que reduce la aparición de cualquier gripe o resfriado y ayuda a prevenir el cáncer y otras muchas enfermedades mortales causadas por demasiada acidez en el cuerpo y falta de oxígeno celular. Una pequeña cantidad de CD/CDS tomada frecuentemente parece prevenir la formación y el desarrollo del cáncer. Si tomando este protocolo preventivo o de mantenimiento, se le manifiestan síntomas de alguna otra enfermedad, debe cambiar al protocolo adecuado, hasta que los síntomas hayan desaparecido.

Algunas personas no son consecuentes ni disciplinadas en el uso del dióxido de cloro, siendo muchas veces esta la causa verdadera de que el tratamiento no funcione, o no dé los resultados esperados. La experiencia ha demostrado que las personas disciplinadas con las tomas, han tenido grandes éxitos demostrables para combatir las enfermedades crónicas, graves o incluso terminales, pudiendo confirmar la frase: “Incurable era ayer”.

* * *

Capítulo 4

En este capítulo se describen las enfermedades en su mayoría consideradas incurables o de difícil curación, con los tratamientos y los resultados obtenidos avalados en cada caso con un testimonio real. Aunque científicamente un testimonio no tiene validez, para todos aquellos que sufren la enfermedad SÍ VALE.

Absceso
Acné
Afta bucal
Alergia
Alzheimer
Amigdalitis
Ansiedad
Apendicitis
Arterioesclerosis / Ateromatosis
Artritis reumatoide
Artrosis
Asma
Autismo
Bronquitis
Brucelosis
Bursitis
Cálculo renal
Calvicie
Cáncer colorrectal
Cáncer de esófago
Cáncer gástrico (estómago)
Cáncer de hígado
Cáncer de lengua
Cáncer de mama
Cáncer óseo
Cáncer de ovario
Cáncer pancreático
Cáncer de próstata
Cáncer de pulmón
Cáncer renal
Cáncer tiroideo
Cáncer uterino
Cáncer de vejiga
Candidiasis (vaginal)
Caspa
Chagas
Chikungunya
Ciática
Cirrosis hepática
Cistitis o infección urinaria
Colesterol
Colitis ulcerosa
Conjuntivitis
Demencia
Dengue
Depresión
Dermatitis atópica
Diabetes

Diarrea
Disfunción eréctil
Diverticulitis
Dolor de cabeza
Ébola
Enfermedad autoinmune
Enfermedad de Crohn
Enfermedad de Lyme
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
Erupciones en la piel
Escherichia coli (E. coli)
Esclerosis lateral amiotrófica (ELA)
Esclerosis múltiple
Esquizofrenia
Estomatitis vesicular
Fibromialgia
Fibrosis quística
Fiebre tifoidea
Fístula anal
Fractura
Gastritis
Gastroenteritis
Gingivitis (consultar Periodontitis)
Glomerulonefritis posestreptocócica
Gonorrea
Gota
Gripe (Influenza)
Hepatitis
Herida
Hernia
Herpes
Hipertensión arterial
Hipotiroidismo
Hongos - Micosis
Infecciones
Insuficiencia cardíaca congestiva
Insuficiencia renal
Isquemia reperfusión renal
Leishmaniasis cutánea
Leucemia
Liquen escleroso atrófico
Linfoma
Lupus (eritematoso)
Malaria
Meningitis
Metales pesados
Migraña (consultar Dolor de cabeza)
Mononucleosis infecciosa Nefritis
Neumonía
Osteomielitis (consultar *Staphylococcus*)
Osteoporosis
Otitis
Periodontitis (consultar Gingivitis)
Picaduras
Pie de atleta
Prostatitis
Psoriasis
Pulmonía (consultar Neumonía)
Quemadura
Quistes
Reflujo gastroesofágico
Resfriado común
Rinitis alérgica
Sarcoidosis
SARM (consultar *Staphylococcus*)
Sarna
Síndrome de Sjögren
Sinusitis
Staphylococcus
Transtorno Bipolar (y Ansiedad Generalizada)
Trombosis venosa
Tuberculosis
Tumor
Úlceras pépticas (*Helicobacter pylori*)
Úlceras vasculares
Uveítis
Vaginosis bacteriana
Varices (insuficiencia venosa crónica)
Verrugas víricas
VIH/SIDA
Virus de Epstein-Barr (citomegalovirus)
Vitiligo
Virus del papiloma humano (VPH)

Absceso

Un absceso se presenta cuando una infección provoca la acumulación de pus en la piel de cualquier parte del cuerpo. Puede ser externo y visible sobre la piel, o bien interno. Cuando se encuentra supurado se denomina apostema. Se puede presentar después de una infección bacteriana, una herida, forúnculos o una foliculitis.

Síntomas:

- Fiebre o escalofrío (en algunos casos).
- Hinchazón local alrededor del punto afectado.
- Endurecimiento del tejido de la piel.
- Lesión cutánea que puede ser una úlcera abierta o cerrada, o un nódulo abultado.
- Enrojecimiento, sensibilidad y calor en la zona.
- Salida de líquido.

Testimonio: *Anónimo*

Este es un testimonio personal.

Hace unos meses, se me cayó una platificación de un diente.

Estuve casi una semana sin ir al dentista, solamente lavándome bien los dientes varias veces al día, pero me molestaba mucho cada vez que comía.

Cuando por fin fui al dentista, el dolor ya era insoportable, y me llegaba hasta la mandíbula. Mi dentista me removió lo que quedaba de platificación, y me arregló el diente con resina (pasta), que fue lo que le pedí, para eliminar todo tipo de metal de la boca. En fin, él me dijo que volviera en una semana para ver como seguía el progreso.

A la siguiente semana regrese, ya que me estaba quejando de que todavía me dolía cuando comía, especialmente carnes (fibra), que se me quedaba entre la encía del diente y me molestaba.

Él me dijo que no había más opción que hacerme un ´root canal´ (endodoncia), o quitar el diente.

Le di una mirada y le dije: ´Dame una semana, y te cuento´. Llegué a mi casa y empecé a hacer lo siguiente:

1. En un vaso pequeño de cristal, puse 1ml (1cc) de CDS. Esto equivale a aproximadamente 4 gotas de MMS activadas con 4 gotas de ácido cítrico. Si no tiene MMS disponible, puede usar CD de la manera indicada.

2. Esperar un 1 minuto mínimo si usa MMS antes de agregar 1.5 onzas de agua destilada. Si usa CDS, no es necesario esperar.
3. Añadir 20 gotas de DMSO al 70%. Si solamente tiene al 99% puro (no diluido), entonces hay que diluirlo a 70% DMSO añadiendo 30% de agua destilada.
4. Ponga esta solución en la boca, y manténgala sobre el diente afectado por un 1 minuto a minuto y medio. Luego bote la solución de la boca.

No es necesario enjuagarse. Si quiere, se puede enjuagar con un poco de agua destilada.

Repita esto por lo menos 3 veces al día, especialmente después de cada comida y luego de lavarse bien los dientes y en más o menos 48 horas debería notar que el dolor ya ha desaparecido. Es posible que el mismo día sienta la mejora. Depende del grado de la infección, debe continuar esto por lo menos 5 días adicionales. Si en algún momento le vuelve a molestar, continúe por 2 ó 3 días más.

En fin, tengo mi diente sano y salvo, sin necesidad de haberme tenido que sacar el diente o hacerme un “root canal” (endodoncia).

Fuente: http://terapiasnaturales.ml

Tratamiento:

Un tratamiento habitual para este caso sería utilizar el protocolo D (dermatológico) 2 ó 3 —y como máximo 6 veces— al día si el acceso es externo, combinado con el protocolo C o B como alternativa durante 3 semanas. En caso de tratarse de un absceso de difícil curación también se puede utilizar el protocolo Y (inYección).

Acné

El acné es una alteración de la piel que se caracteriza por la aparición de protuberancias. La piel está cubierta de pequeños agujeritos, que se conectan a través de un canal llamado folículo con las glándulas sebáceas.

Dentro del folículo, el sebo transporta las células de piel muerta a la superficie de la piel. Cuando se tapa el folículo, se crea un grano o espinilla.

Síntomas:

Las lesiones que manifiesta el acné pueden ser inflamatorias o no inflamatorias. Dentro de las no inflamatorias se incluyen los comedones cerrados y abiertos, los "puntos negros" y entre las inflamatorias están las pápulas rojizas, pústulas, nódulos y quistes. Estas dos últimas son las más importantes, pues en su evolución pueden dejar cicatrices residuales, que son la secuela más importante del acné.

Testimonio: ***Gabi de K. (México) – 8/5/11***

Por medio de la presente quisiera aprovechar la oportunidad para narrarle mis experiencias con MMS.

Las primeras informaciones sobre MMS las recibí de una conocida que entusiasmada me contaba sobre el descubrimiento. Contagiada por su entusiasmo, me informé en internet sobre MMS y por "casualidad" encontré su página web. Compré el libro y pedí las gotas y, cuando ya lo tenía todo listo, empecé a ir dejando la primera toma para el día siguiente. Al fin y al cabo acababa de empezar con los medicamentos que me había mandado el médico y tenía náuseas constantemente, por lo que tenía miedo de que fuera a ir a peor…

De esta manera, el libro permaneció aproximadamente 2 semanas en la cocina. Al principio no me di cuenta de que mi hijo de 16 años había cogido el libro y se lo estaba leyendo. De repente vino y me preguntó que dónde estaba el MMS que había pedido. Él había leído el libro y lo quería probar. Al principio le reñí porque no tenía problemas de salud y además yo quería probar las gotas antes y ver si todo iba bien. Pero él siguió con su idea y empezó con la primera mezcla.

No me sentí muy bien por si acaso le fuese a "pasar" algo. Para mi disculpa debo decir que siempre he sido una persona muy asustadiza, y siempre tengo un "si", pero… que pasa si…

Gracias a Dios no "pasó" realmente nada, que es con lo que nadie había contado. Después de un par de días con 15 gotas de MMS diarias, tomadas por la noche, aprox. 1 hora después de comer, pudimos contemplar el éxito. Mi hijo que desde hace 2 años padece de un acné muy muy grave en la cara y la espalda y ha probado miles de cremas y terapias medicamentosas vio una mejoría de los granos inflamados. Después de 3 semanas ya no había granos nuevos y los "viejos" se habían vuelto de un color rosa suave tendiendo a un tono de piel sana. Al cabo de las 4 semanas no quedaba un solo grano.

Nunca se sintió mal después de las tomas y tampoco observamos efectos secundarios. No puede imaginarse el cambio positivo que ha tenido su vida

gracias a esto. Yo ahora también tomo MMS y dentro de algún tiempo podré narrarle mis propias experiencias.

Espero que con estas experiencias le haya dado un empujón a alguno que todavía tenga un "poco de miedo".

Con cariño, Gabi de K.

Fuente: http://mms1.mexico-foro.com/t124-acne-muy-grave-en-la-cara-y-espalda

Tratamiento:

Un tratamiento habitual para este caso sería utilizar el protocolo D (dermatológico) 2 ó 3 veces al día combinado con el protocolo C (CDS) durante 3 semanas.

Afta bucal

La afta es una úlcera que puede surgir en cualquier punto de la cavidad oral: lengua, labios, encía, garganta, úvula... Son lesiones de forma ovalada, blancuzcas (a veces amarillentas), poco profundas y limpias, es decir, no presentan pus, bacterias u otras señales de infección.

Síntomas:

La estomatitis aftosa se presenta en forma de llaga o lesión en cualquier punto de la boca. No suele acompañarse con fiebre aunque a menudo son dolorosas y pueden causar dificultad para comer, hablar o besar. Por lo general comienza con una sensación de ardor en el sitio de la futura úlcera.

Testimonio: ***Anónimo***

Desde que tomo MMS he obtenido resultados excelentes. Tenía un problema de aftas en la boca recurrente, cada poco tiempo reaparecían y tardaban a veces más de una semana en curarse, con el MMS desaparecieron de la noche a la mañana, literalmente y no volvieron a salir, llevo 2 meses sin recaídas, todo un record en mi caso.

También me ayudó mucho a remineralizar la dentadura y la sensibilidad dental desapareció.

Mi salud ha mejorado mucho desde que tomo MMS, sólo puede decir cosas buenas de él. Se lo recomiendo a todos mis conocidos, especialmente a los que la medicina alopática condena a tomar medicamentos de por vida que no curan sus enfermedades pero les provocan otras.

Fuente: http://testimoniosmms.com/?s=afta?

Nota del autor:

La Dra. Serra en la revista "Discovery Salud" afirmó la recuperación de estomatitis aftosa en 24 horas.

Tratamiento:

Un tratamiento habitual para este caso sería utilizar el protocolo J (enjuague) durante 3 semanas. Se puede combinar con el protocolo C (CDS).

Alergia

La alergia, una enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es una respuesta exagerada (hipersensible) del sistema defensivo (inmunitario) del paciente que identifica como nocivas determinadas sustancias inocuas, como pueden ser el polen de algunas plantas o los ácaros del polvo domésticos o cualquier otra sustancia, habitualmente tolerada por la mayoría de las personas.

Síntomas:

Cuando un alérgeno (sustancia que provoca la reacción exagerada) penetra en el organismo de un sujeto que es alérgico a él, su sistema inmunitario responde produciendo una gran cantidad de anticuerpos llamados IgE. La sucesiva exposición al mismo alérgeno produce la liberación de mediadores químicos, en particular la histamina, que producirán los síntomas típicos de la reacción alérgica.

Estos pueden ser, según el órgano en el que actúen los mediadores liberados:

- En la piel: eritema, angioedema (hinchazón) y prurito (picor), así como lesiones habonosas (ronchas), (urticaria y/o dermatitis).

- En los bronquios: broncoespasmos, inflamación y aumento de secreciones (asma).
- En la mucosa nasal: inflamación y prurito, que desencadenará estornudos, así como aumento de secreción mucosa (rinitis).
- En el tracto digestivo: diarrea, vómitos y dolor abdominal (alergia alimentaria).

Además, cuando el contacto con el alérgeno se produce vía general (como la inoculación de veneno de himenópteros tras la picadura de abeja o avispa, la administración de un medicamento, o la ingesta de un alimento), pueden aparecer síntomas en órganos distantes o incluso una afectación severa de varios órganos (urticaria, broncoespasmo, hipotensión arterial, taquicardia), que se conoce como anafilaxia.

Testimonio: *Anónimo – 15/5/11*

Alergia al polen durante años (después de la eliminación de las amígdalas), tengo una alergia al polen, que duraba más cada año.

Hace 2 años descubrí el libro de Jim Humble y MMS. La herida cicatrizó, pero sólo durante 6 semanas.

Antes de eso, miré un montón de historias exitosas, y descubrí una en la que MMS curaba alergias. En esta época también tuve problemas con los oídos, y pensé "ahora o nunca".

Comencé con 15 gotas por la mañana y por la tarde durante 1 semana. Entonces reduje como lo exigen por la consulta Biotens. De 3 1/2 semanas tratamiento continuo con la disminución de la dosis y simultáneamente sal dos veces lavando la nariz.

Ahora me siento muy bien y estoy muy agradecido. Un amigo que me recomendó MMS, ahora tiene el mismo éxito. Gracias Jim Humble!

Fuente: http://www.jim-humble-mms.de/erfolgsfaelle/pollen_allergie.php

Nota del autor:

El dióxido de cloro oxida la histamina causante de alergias.

Tratamiento:

Un tratamiento habitual para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa, combinado con el protocolo H (habitación) durante 3 semanas.

Alzheimer

El Alzheimer (EA), de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es una enfermedad también denominada mal de Alzheimer, es una enfermedad neurodegenerativa que se manifiesta como deterioro cognitivo y trastornos conductuales. Se caracteriza en su forma típica por una pérdida de la memoria inmediata y de otras capacidades mentales, a medida que las células nerviosas (neuronas) mueren y diferentes zonas del cerebro se atrofian.

Síntomas:

Los 10 síntomas y signos más habituales en esta enfermedad son:

Pérdida de memoria, dificultad para realizar tareas familiares, problemas con el lenguaje, desorientación en tiempo y lugar, falta o disminución del juicio, problemas con el pensamiento abstracto, pérdida de objetos, cambios en el estado de ánimo o el comportamiento, cambios en la personalidad y pérdida de la iniciativa.

***Nota del autor*:**

En lo que se refiere al mercurio y aluminio en las vacunas podemos leer: “un estudio de personas que recibieron vacunas contra la gripe se encontró con regularidad que si un individuo tenía cinco vacunas contra la gripe consecutivas entre 1970 y 1980 (los años estudiados) sus probabilidades de contraer la enfermedad de Alzheimer es diez veces más alta que si tenía una o ninguna vacuna “.

Testimonio: ***Guillermo Veliz Ilabaca (Bolivia) – 11/12/12***

Estoy un tiempo ya tomando MMS y me siento mucho mejor.

La verdad es que lo compre más que nada por mi madre, que tiene ya casi 92 años y un Alzheimer que la tenía alejada de la realidad.

Ella ha progresado enormemente desde que le doy MMS, y eso que sólo le doy una vez al día solo dos gotas.

Fuente: http://lei971.blogspot.com.es/p/casos-de-cura.html

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa de manera continua combinado con el protocolo K (piel con DMSO aplicado en la nuca y columna vertebral durante 3 semanas y una de descanso combinado con el protocolo L cuando se baña el paciente. Luego se repite el protocolo cada mes.

Se puede combinar 2.000 a 3.000 miligramos de niacinamida, también llamada nicotinamida o vitamina B3. La niacina o ácido nicotínico pertenece a este grupo y aunque tiende a producir diarrea, es el más recomendado.

Amigdalitis

La amigdalitis o anginas es la inflamación de una o de las dos amígdalas palatinas (masas de tejido ovales, carnosas, grandes que están en la pared lateral de la orofaringe a cada lado de la garganta). Es bastante frecuente y causada por una infección bacteriana o vírica. Si la enfermedad se extiende más allá de las amígdalas se habla de faringitis.

Síntomas:

Dolor local (odinofagia) que puede ser intenso, fiebre y malestar general, voz gangosa, adenopatías cervicales dolorosas, dificultad para la deglución (disfagia).

Cuando la amigdalitis es de causa viral puede acompañar: tos, rinitis rinorrea, afonía y conjuntivitis.

Testimonio: ***Anónimo***

Hola a todos. Durante toda mi infancia, juventud y adultez, padecí de amigdalitis frecuentes, las cuales invariablemente me fueron tratadas por los médicos con antibióticos (penprocilina, benzetacil, amoxicilina, ciprofloxacino).

Un día fui a parar al hospital por gastritis medicamentosa. Soy maestra de preescolares y por ello mi enfermedad se agravó hasta dejarme las amígdalas hipertrofiadas, o sea, enormes.

Desde que conocí y empecé a tomar el MMS1, hace ya cuatro años, ¡¡no he vuelto a tomar ningún antibiótico alópata!!

Mis amígdalas recuperaron su color y tamaño.

Mis hijos y mis nietos lo toman también y NADIE HA TENIDO EFECTO SECUNDARIO ALGUNO, al contrario, todos hemos mejorado notablemente

nuestra salud: mi esposo se quitó la hipertensión, mi cuñado cáncer, mi madre su diabetes, catarros, heridas, en fin. Doy infinitas gracias a Jim Humble y a Andreas Kalcker por difundir este maravilloso producto a la gente.

Fuente: https://testimoniosmms.com/2013/04/05/amigdalitis-testimonio-mms/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa, combinado con el protocolo J (enjuague) durante 3 semanas.

Ansiedad

La ansiedad, enfermedad de causa desconocida y sin aparente solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es un estado mental que se caracteriza por una gran inquietud, una intensa excitación y una extrema inseguridad.

Síntomas:

Sus síntomas pueden ser muy diversos: dolores de cabeza, calores, rampas, palpitaciones nerviosas, sensación de ahogo o falta de aire (disnea), taquicardias, grandes transpiraciones, tensiones, temor anticipatorio, sentimientos de minusvalía, aumento del caudal de la voz, llantos e incluso insomnios.

Los síntomas no suelen producirse de forma aislada, sino que unos afectan a otros y suelen ir creciendo.

Testimonio: ***A. J. (EE. UU.)***

Estimado Sr. Humble.

Rosalie me llevó a ver a Janet y dentro de las primeras horas comencé a relajarme y sentirme bien de nuevo. No tenía ni idea de la toxicidad que tenía y en realidad pensaba que estaba bastante bien después de obtener mi medicamento para la tiroides.

En unas 2 horas pude sentir la toxicidad de años y años de medicamentos y tratamientos experimentales.

Me siento muy bien y mi dolor se ha ido totalmente. Tuve algunos pinchazos durante el enjuague de las toxinas de mi vejiga, pero no era nada comparado

con el dolor que sufrí durante 20 años. Me veo muy bien y mi piel ha mejorado. No parezco la misma persona.

Atentamente y con amor, AJ.

Fuente: http://mmstestimonials.is/all-mms-testimonials/

Tratamiento:

Un tratamiento habitual para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa, combinado con el protocolo R (rectal con perilla) durante 3 semanas.

En casos severos se debe iniciar el protocolo P (parásitos) ya que hay constancia clínica y científica que parásitos liberan toxinas responsables de ansiedad, depresión y otros efectos psicosomáticos.

Apendicitis

El apéndice es un tubo cerrado de tejido que se encuentra unido al intestino en la parte derecha del abdomen y la apendicitis es la inflamación de este tubo.

Síntomas:

Dolor en la zona alta del abdomen o en la región periumbilical (en el centro del abdomen en la zona del ombligo). Es un dolor sordo y continuo (dolor tipo cólico), que se irradia hacia el flanco derecho del abdomen y termina por localizarse en la fosa ilíaca derecha (zona inferior derecha del abdomen) de forma continua.

Pueden presentarse náuseas, inapetencia y vómitos.

Si el apéndice se abre (por ruptura), puede sentir menos dolor por un corto tiempo; sin embargo, el dolor pronto empeora y el malestar es mayor.

Testimonio: ***L. G. Katrin (Alemania) – 30/7/11***

— Dolor abdominal severo, apendicitis, dolor de cadera.

Hace 2 meses que ingresé con 41 fiebre y dolor abdominal severo a la sala de emergencia de nuestro hospital. Se sospechó de apendicitis.

Fui admitido a las 11 de la mañana con las conclusiones de mi médico y el resultado de las marcas inflamatorias en la sangre era muy alto. La noche antes de salir, por el gran dolor que tenía, comencé a tomar 3 gotas de MMS por hora hasta las 8 de la mañana.

Por la tarde, me hicieron una analítica de sangre y en corto tiempo llegaron los resultados del laboratorio —las marcas inflamatorias volvieron a la normalidad y la fiebre también—, por lo tanto no habría ninguna razón para preocuparse. Así que me fui a casa a la mañana siguiente.

Gracias al MMS ahora no tengo más dolor en las articulaciones de la cadera que a veces eran tan fuertes que apenas podía subir las escaleras.

Personalmente, sólo puedo recomendar MMS.

Fuente: http://www.jim-humble-mms.de/erfolgsfaelle/darmschmerzen.php

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa, combinado con el protocolo R (rectal con perilla). Como alternativa también se puede utilizar el protocolo U (urgencia) o el protocolo E (enema) si se desea un alivio rápido.

Arteriosclerosis / Ateromatosis

La arteriosclerosis, enfermedad de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es una alteración vascular que se caracteriza por el endurecimiento, el aumento del grosor o el estrechamiento (estenosis) y la pérdida de elasticidad de las paredes arteriales. La estenosis puede progresar hasta la oclusión del vaso, impidiendo el flujo de la sangre por la arteria afectada. No existe tratamiento médico alguno demostrado para la arteriosclerosis pese a ser el fármaco probablemente más buscado por la industria farmacéutica.

Síntomas:

Dolor con el movimiento, debido al estrechamiento de las arterias principales, lo que disminuye el riego sanguíneo en las zonas dependientes de esos vasos y produce la “claudicación intermitente” (dolor, por ejemplo, al caminar y cese del dolor al detenerse la actividad). Cuando los vasos sanguíneos quedan totalmente ocluídos, queda reducida la sensibilidad al calor o al frío o incluso a la presión y los pies se vuelven más vulnerables a los traumatismos menores e infecciones. Las complicaciones de esta enfermedad son graves y pueden afectar al corazón (anginas de pecho, infartos) al cerebro (ictus, demencia vascular) y a las arterias de las piernas produciendo dolor permanente al caminar.

Nota del autor:

Las calcificaciones arteriales son una reacción a un pH ácido cuando el cuerpo intenta compensar la acidez. Esto lo hace con el calcio que a su vez luego se adhiere en la zona ácida eliminando el problema en un principio pero causando otro problema futuro que son las calcificaciones arteriales (oxalatos). Hay dos formas como veo el tratamiento de lo cual una es el rompe piedras (lepidum latifolium) en infusiones para disolver los oxalatos creados. La otra es eliminando la acidez a través de una dieta adecuada alcalinizante y el uso del dióxido de cloro que reacciona con la acidez excesiva liberando oxígeno al mismo tiempo.

Testimonio: *Jorge Reynaud (Chile)*

Mi nombre es Jorge Reynaud y resido en Rancagua, Chile.

Fui diagnosticado el año 2008 de ateromatosis en ambas extremidades inferiores. Esto es obstrucción de las arterias principales y venas por una acumulación calcárea que por ser masiva y difusa no sería operable en opinión de varios cirujanos vasculares que consulté en el sistema público de salud (adjunto informes). En el sistema privado ni pensar por su altísimo costo. Por esta razón, y en conjunto con una isquemia coronaria, más hipertensión crónica, una comisión médica me declaró con invalidez de 78% y no apto para trabajar. A esto se agrega que por años he sido asmático.

He pasado mucho tiempo viendo alternativas viables para mi condición económica y encontré la página de Jim Humble y así llegué a MMS Chile gentilmente atendida por Angélica Costa Correa. Empecé mi tratamiento el 09 de Noviembre de 2011.

Lo primero que noté al 2.º día de seguir el Protocolo 1000 es que ya no tenía dificultades para respirar. No había síntomas de asma ni alergias que antes tanto me afectaban en primavera.

A los 10 días, aproximadamente, ya no sentía adormecimiento en los pies ni los calambres propios de esta enfermedad. De ahí en adelante he podido caminar hasta 3 cuadras sin los dolores que antes sentía al haber caminado 10 metros.

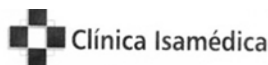
Un médico vascular me comentó una vez que él le decía a esta enfermedad (Claudicación Intermitente se llama), “de miradores de vitrinas”, por las veces que hay que detenerse a que pase el dolor, ya que 10 o 15 metros son como subir un cerro corriendo.

Llevo 26 días de tratamiento y me siento mejor que nunca a pesar que entre el día 18 y 24 tuve una reacción adversa y volví con los calambres y dolor al caminar.

No he perdido la Fe ni he mermado mis esperanzas y desde ayer he vuelto a sentirme bien y he retomado los ejercicios que antes no podía realizar.

Seguiré publicando mis avances o cualquier novedad que tenga.

Mi especial agradecimiento a Angélica que ha sido muy gentil y me ha brindado una atención muy personalizada.



ECOGRAFIA

NOMBRE : JORGE REYNAUD PINO.
FECHA : 08 DE JULIO DE 2008.

Ecografía Doppler Arterial de la Extremidad Inferior Izquierda :

Antecedente clínico: Hipertensión arterial. Tabaquismo crónico.

El flujo en arteria femoral común y en arteria femoral superficial se encuentra con velocidades menores a lo habitual y con pérdida del componente reverso.

El flujo también se encuentra disminuido en arteria poplítea y en ramas distales.

El flujo es imperceptible en arteria pedia izquierda (tipo Tardus – parvus).

Hay placas de ateroma en todas las arterias evaluadas.

IMPRESIÓN ECOGRAFICA:

Enfermedad ateromatosa en extremidad inferior izquierda.
Flujos muy disminuidos desde arteria femoral común con compromiso hemodinámico de aproximadamente un 50%.
El compromiso es mayor a un 70 % en arteria tibial posterior y en arteria pedi
Se estima conveniente realizar arteriografía convencional.

Dr. Nibaldo Venegas Mora
Médico Radiólogo

Dr. Nibaldo Venegas M.
Médico Radiólogo

NVM/mpm.

Carretera El Cobre Pdte. Eduardo Frei M. N° 884. Fono 211554- 200072. Rancagua.



UNIDAD DE RADIOLOGIA

INFORME

NOMBRE : JORGE REYNORD PINO
FECHA : 18 – AGOSTO – 2008

ANGIOGRAFIA DE EXTREMIDADES INFERIORES POR TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTICORTE.

Hallazgos:

Se observan placas cálcicas parietales en forma difusa en el trayecto de la aorta, arterias iliacas y las arterias dependientes del territorio bifemoral.
Posterior a la administración de medio de contraste endovenoso se observa la presencia de este en la aorta y arteria iliaca común derecha e iliaca interna y externa de este lado. No se identifica flujo en la arteria superficial derecha en todo su trayecto, recanalizándose a través de colaterales en su tercio más distal, permeabilizándose la arteria poplitea, presentando las arterias tibial anterior, tibial posterior y peronéa un flujo filiforme. La arteria femoral profunda se encuentra permeable.
No se identifica flujo en la arteria iliaca común izquierda, en la arteria iliaca externa izquierda ni en la femoral común de este lado, presentando solo flujo en la arteria femoral profunda a través de colaterales.
La arteria femoral superficial izquierda no presenta flujo, recanalizándose la arteria poplitea a través de colaterales con un flujo filiforme, condición que se mantiene en las arterias tibial posterior, peronéa y tibial anterior izquierda.
No se observan arterias permeables a nivel de ambos pies.

Fig. 33: Pruebas de laboratorio del sr. Jorge Reynaud.

Actualización del testimonio:

A 3 meses del inicio de mi exitoso tratamiento con MMS, quiero compartir con todos esta actualización.

Dado que mi enfermedad era incurable debía tomar de por vida el medicamento que a continuación detallo y cuyo valor en promedio es de CPL $12.000. La caja dura 10 días.

Ni que decir que ahora ya estoy con un 80% de mis funciones normales y no tomo **ningún** medicamento que no sea mi dosis de manutención de MMS, que por cierto no tiene contraindicaciones de ningún tipo.

Mis agradecimientos a Angélica Costa Correa.

Fuente: http://www.mmslatinoamerica.com/testimonios-por-escrito- de-curacion-de-varias-enfermedades-con-el-mms/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado sería el protocolo C (CDS) combinado con 3 infusiones diarias de rompepiedras (*Lepidium latifolium*) de hoja fresca si es posible. Este protocolo se puede hacer a largo plazo.

Artritis reumatoide

Artritis reumatoide enfermedad de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es una enfermedad inflamatoria, sistémica (causada porque el sistema inmunitario ataca las células del propio organismo), caracterizada por provocar una inflamación de las membranas sinoviales (sinovitis) persistente de las articulaciones, típicamente de las pequeñas, produciendo su destrucción progresiva, generando distintos grados de deformidad e incapacidad funcional.

Síntomas:

Dolor en las articulaciones como consecuencia de su inflamación, rigidez articular matutina; en la enfermedad crónica es característica la deformidad de los dedos. Como síntomas extraarticulares asociados se producen: debilidad muscular, adelgazamiento, dolor de cuello intenso y persistente, sequedad de boca y ojos, bultos en la piel, hormigueos en manos y pies.

Testimonio: ***Javier Enrique Calderón (Colombia) – 1/3/13***

Mi nombre es Javier Enrique Calderón, tengo 37 años y desde hace 10 años padezco una enfermedad reumatoide crónica, que los médicos durante 5 años después de tratarla como espondilitis anquilosante, me informaron que se trataba de artritis reumatoide. Realmente para mí este nuevo diagnostico no cambio en absolutamente nada mi desfavorable condición física.

Hace como seis meses me diagnosticaron además de la artritis, fibromialgia y por efectos secundarios de los corticoides en grandes dosis desarrollé Síndrome de Cuching.

En mi tratamiento “para lo que sea que tenga”, he acudido a la medicina tradicional, naturista, homeopática, acupuntura, y a cuanta cosa que me digan que haga, lo hago con la finalidad de buscar una mejor calidad de vida.

Mis dolencias comenzaron a mis 27 años en las plantas de los pies, después de una jornada de ejercicio intenso, no le preste atención al principio, y muy rápidamente las dolencias se trasladaron a mis piernas, caderas, columna,

mandíbulas, manos y en general todo mi cuerpo. Duré aproximadamente seis meses dependiendo de mi esposa hasta para voltearme en la cama, no podía masticar alimentos, ni bajarme de la cama, mucho menos pensar en realizar mis necesidades fisiológicas sin ayuda de alguien.

Pasado más o menos un año del comienzo de la enfermedad, conocí a los reumatólogos y con ellos llegaron grandes cantidades de cortisona y otros medicamentos que en ese momento cumplieron su fin de levantarme de la cama y volver a caminar. Una esperanza surgió en mí, volví a retomar mi vida siendo consciente de las limitaciones que tenía, y realicé ajustes tanto emocionales como físicos para poder empezar de nuevo.

Han sido 10 años muy duros, he tenido temporadas con dolores insoportables pero la gran mayoría del tiempo han sido Dios y mi familia los que me han dado la fortaleza para seguir.

Mi cuerpo se ha ido adaptando a la medicina y cada vez tenía que estar aumentando la dosis. Mi brazo derecho de tanta infiltración se perdió, y quedo rígido como en unos 75 grados y con un dolor insoportable que prácticamente, tome lo que tome no se calma.

Desde mediados del año pasado la enfermedad no tiene tregua, se volvió muy agresiva y volví a caer en cama. Me tienen que ayudar nuevamente para hacer mis cosas básicas, y la medicina ya no parece funcionar.

El reumatólogo define la situación como un brote, y me comunica que según las pruebas diagnósticas realizadas por ellos, tengo que empezar a usar silla de ruedas, condición que rechace tajantemente y me llevó a investigar a través de internet todo lo concerniente a mi enfermedad, y sus distintos tratamientos.

Empecé con una dieta alcalina que, según los estudios realizados, funciona tanto para mí como para otros padecimientos, lo que sucede con esto es que tal vez sus beneficios se reciben a muy largo plazo, complemento mi dieta con productos naturales como magnesio, zinc, calcio, y otros minerales y vitaminas que sé que mi cuerpo requiere.

Un día investigando me encontré con información de lo que en ese tiempo se llamaba, Suplemento Mineral Milagroso, producto que por su nombre no me hacía pensar sino en otro más de charlatanes ya que todo lo que me sonara a milagroso no despertaba confianza en mí.

Sin embargo recopilando la gran cantidad de testimonios positivos, que de distintas fuentes se encuentran en la Web, sobre los beneficios del MMS decidí profundizar mi investigación y fue en ese momento donde a través de los videos que encontré del señor Andreas Ludwig Kalcker, quien aporta base científica del MMS en el cuerpo, me convencí y decidí probarlo.

Me reincorporé a mi vida laboral. En el presente, camino sin bastón, mi brazo derecho se ha recuperado notablemente y el dolor en el disminuyó en un 70% y aunque todavía estoy muy lejos de ser una persona completamente sana, si puedo

dar fe que gracias al MMS realizo mis cosas por mi mismo. Empecé nuevamente a ser una persona productiva, ya puedo alzar a mi niña de trece meses de nacida, y sobre todo mantengo una esperanza de que en algún momento puedo llegar a estar totalmente sano.

Fuente: http://documents.tips/documents/mms-testimoniosdocx.html

Nota de Andreas Ludwig Kalcker:

Yo mismo tuve ocasión de experimentarlo. Hace tiempo que padecí una artritis reumatoide en las manos, enfermedad que me impedía desarrollar de forma adecuada mi trabajo y las actividades de mi vida cotidiana. Llegó un momento en el que sufría tanto dolor, ¡que no era capaz de sujetar ni siquiera una sartén! Peregriné de médico en médico y de clínica en clínica, y lo único que pudieron hacer por mí fue recetarme medicamentos que quitaban el dolor, pero que no curaban, y con unos efectos secundarios nefastos.

Fue en aquella época cuando, a través de un amigo, me sugirieron que usara un remedio conocido como “mineral milagroso“, aunque el nombre no me hizo ninguna gracia y, solo con oírlo, me echó para atrás.

Cuando llegó a casa el paquete, le tocó a nuestra perrita hacer de conejillo de Indias. La pobre ya estaba muy mayor y enferma, y apenas se movía. Como mucho, meneaba el rabito para saludar desde su cama, porque se pasaba todo el día tumbada. Preparé la mezcla, y se la di a beber con una jeringuilla. Como era de esperar, no le gustó nada, porque el MMS (dióxido de cloro) huele a lejía, aunque no lo es. Fuera de todo pronóstico, al día siguiente la perrita se encontraba mejor que nunca, corriendo por todo el jardín y con una energía impresionante. Le volví a dar el brebaje, que seguía sin gustarle, y se pasó más de media tarde comiendo más césped que una vaca. El caso es que mejoró de tal manera, que acabó curada de todos sus males. Así que no me quedó más remedio que probarlo yo también.

En aquella época, el protocolo todavía consistía en subir la dosis paulatinamente, hasta 15 gotas activadas (15 gotas de clorito y 15 gotas de activador). Empecé a tomarlo poco a poco y tapándome la nariz…

Y lo que parecía imposible, se hizo realidad: ¡el MMS funcionó! Hoy puedo volver a tocar el piano otra vez.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa, combinado con el protocolo K (DMSO) en las zonas afectadas durante 3 meses.

Artrosis

Laartrosis, enfermedad de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es una enfermedad crónica degenerativa que produce la alteración destructiva de los cartílagos de las articulaciones. También llamada “reuma del desgaste”, es de “supuestamente” origen mecánico no inflamatorio, como la artritis.

La artrosis, en fases avanzadas, provoca deformidad. Las articulaciones más afectadas son: vértebras cervicales, lumbares, caderas, manos, rodillas, tobillos. Generalmente aparece después de un esfuerzo sostenido y desaparece en reposo.

Síntomas:

Dolor: debido a la degeneración del cartílago y el roce de los dos huesos desnudos. Al principio de la enfermedad suele aparecer al mover la articulación y desaparece en reposo, pero cuando la enfermedad está avanzada, aparece en reposo. Al dolor pueden sumarse: crujidos, por falta de lubricación y ensanchamiento de la articulación; deformación, por el crecimiento lateral de los huesos; inflamación y edemas, por inflamación y acúmulos de líquido y rigidez tras períodos de inactividad.

Testimonio: ***Maria Alicia Sáez Vidal (Chile) – 12/11/13***

Hola Angélica quiero contarle que llevo 45 días tomando el MMS y los resultados son muy buenos. Estoy muy contenta y agradecida de haber sabido del mms.

Yo estaba con artrosis de manos muy severa, no podía realizar mis labores de casa, pues todo lo que tomaba se me caía al suelo, eran unos dolores terribles. Se me dormían las manos y me daban calambres demasiado dolorosos. Los médicos solo me recetaban paracetamol y diclofenaco con los cuales ya no se me pasaban los dolores.

Me hicieron unos exámenes y que me detectaron la misma enfermedad, pero ahora en caderas y rodillas, aparte que tengo una diabetes y con tanto antiinflamatorio se me estaba dañando el riñón izquierdo. Estaba tan hinchada, que mis manos y pies parecían reventar.

De pronto se me presento la oportunidad de conocer a una persona que me habló de mms, me dio su teléfono y llame. Lo empecé a tomar y cuando iba en el cuarto día empecé a notar el cambio. Ha sido maravilloso poder volver a utilizar mis manos de nuevo. Desaparecieron los dolores y la hinchazón, además mis glicemias se mantienen casi normales. ¡Me siento tan bien! Mi vida ha cambiado mucho, estoy muy contenta de haber tomado el MMS.

Muchas gracias a la persona que me habló de este maravilloso producto milagroso, y gracias a ti Angélica QUE DIOS TE BENDIGA.

Con cariño: María Alicia Sáez Vidal

Fuente: https://testimoniosmms.com/2013/11/12/testimonio-de-artrosis-y-dioxido-de-cloro/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa, combinado con el protocolo K (DMSO) durante 3 meses.

Asma

El asma, enfermedad de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es causada por una inflamación de las vías respiratorias.

En las personas con vías respiratorias sensibles, los síntomas de asma pueden desencadenarse por la inhalación de sustancias llamadas alérgenos o desencadenantes. Las vías respiratorias más finas pueden disminuir ocasional y reversiblemente, al contraerse su musculatura lisa o por ensanchamiento de su mucosa, por lo general en respuesta a uno o más factores desencadenantes, como la exposición a un medio ambiente inadecuado (frío, húmedo oalergénico), el ejercicio o esfuerzo en pacientes hiperreactivos, o el estrés emocional.

En los niños los desencadenantes más frecuentes son las enfermedades comunes como aquellas que causan el resfriado común.

Síntomas:

Los síntomas más característicos del asma bronquial son la disnea o dificultad respiratoria de intensidad y duración variable y con la presencia de espasmos bronquiales, habitualmente acompañados de tos, secreciones mucosas y respiración sibilante o un patrón anormal de la respiración con exhalaciones que duran el doble que las inhalaciones. También se caracteriza por la rigidez torácica en el paciente. En algunos pacientes estos síntomas pueden ser severos y durar varios días o semanas.

Testimonio: ***Wayne Froese (Canadá) – 23/10/15***

Carta enviada a la reportera de noticias Cindy Galli

Probablemente el MMS ha salvado la vida de mi hija. Hace 5 años mi hija llegó a un punto de crisis: Una combinación de asma y la infección que resultó en su inflamación de la garganta casi cerrada —haciendo casi imposible la ingestión y la respiración -, con gran dolor, ingresada en hospital en régimen I/V de antibióticos. Esto se convirtió en un tratamiento diario, con dos visitas por día durante un par de horas en el I/V. Después de tres semanas se interrumpió el tratamiento. Los síntomas persistieron en menor grado, pero el uso de antibióticos se tenían que detener. Tomó varios meses volver a la normalidad.

Un año más tarde, mi hija se vino a vivir conmigo. Unos meses más tarde el asma volvió aún más agresiva. Me pidió que la llevara al hospital, una vez más, sin embargo, intenté convencerla para comenzar un tratamiento con MMS. (La Solución Mineral Milagrosa que aprendí de Jim Humble.) Era un viernes por la noche cuando comenzó 3-4 veces por día. El domingo aún no había mejorado y mi hija pidió una vez más que se le llevara al hospital.

Con la experiencia que había tenido hacía un año, le prometí que si no había una mejora, para el lunes la llevaría. A la mañana siguiente estaba encantada porque se sentía mucho mejor y decidió a continuar con el MMS. Para el jueves se encontraba de vuelta a la normalidad, con buena salud.

Nunca volvió a tener episodios asmáticos. Algún pequeño episodio en los siguientes 2 años y desde entonces ningún síntoma en absoluto, durante unos tres años.

MMS ha logrado en menos de una semana, lo que tres semanas en régimen de antibióticos no hicieron. Por no hablar de la solución duradera del problema.

Fuente: http://mmstestimonials.is/component/jetestimonial/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa, combinado con el protocolo H (habitación). En algunos casos puede ser causado por parásitos y se aplicaría el protocolo P (parásitos).

Autismo

El autismo, enfermedad de causa oficialmente desconocida (aunque se sabe que es causado en su mayoría por vacunas, sobre todo la triple vírica) y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional es un trastorno de causa iatrogenica del desarrollo que afecta la socialización, la comunicación, la

imaginación, la planificación y la reciprocidad emocional, y evidencia conductas repetitivas o inusuales.

Los síntomas, en general, son la incapacidad de interacción social, el aislamiento y las estereotipias (movimientos incontrolados de alguna extremidad, generalmente las manos). Forman parte de los trastornos del espectro autista (TEA): el trastorno autista, el síndrome de asperger, el trastorno desintegrativo infantil y el trastorno generalizado del desarrollo.

Síntomas:

Los siguientes pueden ser síntomas de autismo infantil.

Inicialmente hipersensibilidad auditiva; en muchos casos evita el contacto visual con las personas; se queda mirando fijo a nada, en concreto o a un objeto inanimado; no responde ante estímulos verbales, gestuales y sociales; no presta interés para los juegos como los demás niños; no adquiere, adquiere tardíamente o pierde el habla, experimenta angustia cuando le cambian las rutinas, efectúa movimientos corporales repetitivos, muestra apegos a objetos, es incapaz de mantener una conversación, no hace amigos, no participa en juegos interactivos, evita el contacto físico porque es muy estimulante o abrumador, tiene intereses restrictivos que le consumen mucha atención y concentración.

Testimonio: ***Dyana (Uruguay) – 4/4/16***

Dyana, mamá de Gabriel (niño recuperado totalmente de autismo). Una de las madres de más de 350 niños recuperados con remisión total.

Gabriel nació siendo un niño normal. Con 2 años le diagnosticaron "autismo severo". Cuando quería hablar no se entendía lo que decía y era una angustia muy grande. Al tratar de hablar, se angustiaba porque no le salía y él intentaba comunicarse, pero no podía. Entonces empecé a investigar qué era lo que le estaba pasando y lo llevé a los médicos, a la mutualista. Los médicos me dijeron que eso era un trastorno del espectro autista. Se nos vino el mundo encima. "No puede ser", pensé yo "si dicen que el autismo es genético y hereditario" y no hay nadie en mi familia ni en la de mi esposo que tenga autismo, nadie tiene problemas de aprendizaje. ¿Cómo puede ser esto?

Además nos decían que era incurable… que puede llegar a mejorar con el tiempo, pero que va a tener esos síntomas siempre, va a estar con esa dificultad para comunicarse, con esa dificultad para llegar al otro, para comprender al otro, esas dificultades las va a acarrear toda su vida y fue un peso muy grande, decir a un padre "Su hijo tiene autismo y que te entreguen el paquete".

Gracias a mi madre que siempre me dijo "nunca te quedes con la opinión de los demás, vos sois muy inteligente, investiga que vas a encontrar", y además la psicóloga de Gabriel me dijo: "investigue, madre, que yo la veo que Ud. es

muy inquieta. Investigue que Ud. va a encontrar. Hay dietas, hay tratamientos biomédicos, hay dietas que han mejorado la situación. Entonces empecé a investigar en internet y encontré el protocolo DAN, la dieta GAPS. Hay muchas dietas que enseñan cómo funciona esta enfermedad, que es una intoxicación brutal a nivel intestinal. El mercurio, el aluminio, el plomo, pero el mercurio es el principal causante de los síntomas del autismo.

El "dióxido de cloro" nos cambió la vida porque además, conociendo todas las aplicaciones que tiene para otras enfermedades. Comenzamos a tomarlo y todos nos recuperamos de distintas dolencias. Vemos a Gabriel feliz, su hermana también está feliz. Tiene una hermanita que tiene dos años y están felices los dos y no hay mayor felicidad para un padre y una madre que tener los hijos sanos.

Actualmente tiene seis años y está contento. Está curado, al punto de que lo llevé el otro día al control de salud y al finalizar, pregunté si le veían algún rasgo de autismo a mi hijo y me contestaron: "Madre, ¿cómo va a decir eso? Es un niño perfectamente sano, alegre, feliz. ¿cuántos niños llegan felices a un control médico?"

Fuente: https://youtu.be/qC07mz2hzyE

Tratamiento:

El tratamiento indicado es el protocolo P (parásitos) y hasta la fecha se han podido recuperar más de 350 niños documentados con nombre y apellido.

Recomiendo contactar con los grupos Facebook de padres afectados como por ejemplo "parasitosis autista de incio" u otros que están en mi página web www.andreaskalcker.com o como alternativa www.cdautism.org.

En el libro de Kerri Rivera está descrito el tratamiento con más detalle.

Bronquitis

La bronquitis es una inflamación e hinchazón del recubierto de los bronquios que conectan la tráquea a los pulmones, provocando que entre menos aire. La bronquitis aguda (BA) casi siempre aparece después de haber tenido un resfriado o enfermedad gripal, y está causada por un virus, que afecta a la región nasal, luego a los senos paranasales, a la garganta y finalmente a las vías respiratorias conectadas con los pulmones. La bronquitis crónica (BC) es una afección prolongada.

Síntomas:

Molestia en el pecho, tos con mucosidad, a veces sanguinolenta. Si el moco de la bronquitis es verde amarillento y va acompañado de fiebre, lo más probable es que haya infección bacteriana, pitidos o sibilancias, fatiga, burbujeo, dificultad respiratoria, malestar general, fiebre, usualmente baja.

En la bronquitis crónica, también pueden presentarse los siguientes síntomas: Inflamación de tobillos, pies y piernas, coloración azulada de los labios provocada por los bajos niveles de oxígeno en sangre.

Testimonio: ***Anónimo - 5/4/13***

El pasado invierno me diagnosticaron bronquitis y principio de neumonía, no es la primera vez que me ocurre, me recetaron como en otras ocasiones antibiótico y cortisona (lo típico), ambos medicamentos me provocan sendos efectos secundarios, pero en esta ocasión, ya conocía el MMS. Me lo tomé según el protocolo 1000, y en una semana había conseguido una mejoría increíble, algo que con productos farmacéuticos no conseguía hasta pasado un mes, y añadiendo dos meses más para depurar todas las toxinas producidas por los fármacos.

Fuente: https://testimoniosmms.com/2013/04/05/bronquitis-y-neumonia-testimonio-mms/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa, combinado con el protocolo H durante 3 semanas.

Brucelosis

La Brucelosis, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, también llamada fiebre de Malta, fiebre mediterránea, fiebre ondulante, o enfermedad de Bang, es una enfermedad infecciosa de distribución mundial, producida por bacterias del género Brucella, que ataca a varias especies de mamíferos, dentro de los cuales se encuentra el ser humano, en el cual produce un cuadro febril inespecífico.

Síntomas:

Fiebre alta y cambios bruscos de temperatura.

Testimonio: ***Dr. Mario Bruseghini (Argentina) – 10/5/16***

Tengo 58 años, vivo en Mendoza, Argentina, y me contagié de brucelosis como enfermedad profesional trabajando en el campo. Enfermé de forma muy aguda con título 1/600 con fiebre, dolores etc. etc. Luego de 16 años de título positivo de brucelosis, previo acceso agudo y dos tratamientos con antibióticos por 45 días cada uno, mi título bajó a 1/50 y se mantuvo así por varios años.

En el año 2014, por otro motivo y para probar, tomé MMS por 21 días (protocolo cada cierto tiempo me hacía reacción de Hudlesson para controlar el título. Por años estuvo en 1/86, 1/55, 1/50. A fines de 2015 por otros motivos me hago análisis de sangre de rutina y pido Hudlesson, IGG para brucelosis e IGM para brucelosis —solo para control —aprovechando que me extraían sangre para otros estudios. Increíblemente me dio NEGATIVO el título Hudlesson y no reactivo IGG e IGM.

Soy veterinario y sé con seguridad que la brucelosis jamás se hace negativa, permanece la brucela intracelular durante muchos años y ante la baja de inmunidad por gripe u otra causa se reagudiza la brucelosis, por eso debe vigilarse el título periódicamente.

Esto es algo así como un milagro inesperado. Hay poca información sobre MMS y brucelosis en Internet. Por eso creo que es muy interesante el caso y me ofrezco si les resulta interesante en todo lo que pueda aportar para beneficio de los que padecen brucelosis.

Les agradezco que sigan trabajando para bien de todos!

Fuente: http://mms1plus.blogspot.com.es/search/label/Brucelosis

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa.

Bursitis

La bursitis, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es la inflamación de unas bolsas llenas de líquido que se encuentran entre los músculos, tendones y huesos, llamadas bursas, y que

ayudan al movimiento de las articulaciones evitando la fricción entre ellas. EL cuerpo humano tiene más de 150 bursas, aunque la bursitis se manifiesta sobre todo en los hombros, rodillas, caderas, pelvis, codos, muñecas, dedos de los pies y los talones, es decir en aquellas zonas donde el movimiento articular es más repetitivo.

Síntomas:

Dolor articular y sensibilidad que se manifiesta al presionar la zona que rodea a la articulación, rigidez al mover las articulaciones afectadas, enrojecimiento de la zona, en algunos casos, con hinchazón y fiebre.

Testimonio: ***Sonya Signorella (Italia) – 29/6/12***

He estado tomando protocolo MMS 1000 por 6 días y hoy me he levantado sin la rigidez de la artritis en la espalda ¡Se ha ido!!! La inflamación de la bursitis ya se había ido después del segundo o tercer día.

No puedo esperar a despertar mañana para ver lo bien que me siento. Creo que lo que está haciendo y cómo se han ido al respecto es ¡¡¡absolutamente maravilloso!!!

Bendiciones y milagros.

Fuente: http://mmstestimonials.is/component/jetestimonial/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa, combinado con el protocolo K (piel con DMSO) en la zona afectada durante 3 semanas.

Cálculo renal

Los términos cálculo renal, nefrolitiasis, litiasis renal y piedra en el riñón se refieren a la formación de un trozo de material sólido dentro del riñón a partir de sustancias que están en la orina.

La piedra se puede quedar en el riñón o puede desprenderse e ir bajando a través del tracto urinario. La intensidad de la sintomatología (dolor) está generalmente relacionada con el tamaño del cálculo. En ocasiones se produce su expulsión casi sin sintomatología.

Síntomas:

Puede no presentarlos hasta que los cálculos bajen por los tubos (uréteres) a través de los cuales la orina se vacía hacia la vejiga, bloqueando el flujo de orina. El principal síntoma es el dolor intenso que comienza y desaparece súbitamente y puede ser en la zona abdominal o en un costado de la espalda e irradiarse a la zona de la ingle (inguinal) o a los testículos (testicular). Otros síntomas son: color anormal de la orina, sangre en la orina, escalofríos, fiebre, náuseas y vómitos.

Testimonio: *Carolina*

Les comento que he mezclado el MMS con DMSO, y este me permitió eliminar 2 cálculos renales del tamaño de un arroz. Hubo mucho dolor, pero salieron y hoy los tengo guardados de recuerdo.

Desde hoy comenzare con el tratamiento por piel.

Fuente: http://oxi.i-o.com.ar/experiencias-de-usuarios/

Tratamiento:

Beber 3 infusiones al día de la planta rompepiedras (*Lepidium latifolium*) fresca, si es posible (también puede servir óxido de magnesio como alternativa, en caso que no haya).

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo K combinado con el protocolo C o B como alternativa, durante 3 semanas.

Calvicie

La calvicie, también llamada alopecia, es la pérdida anormal o rarefacción del cabello. Puede afectar al cuero cabelludo o a otras zonas de la piel en la que existe pelo, como las pestañas, cejas, axilas, región genital y barba.

La alopecia androgénica (genéticamente heredada) es la más común. Las mujeres también la padecen aunque en menor proporción y en ellas la pérdida de cabello es de forma difusa, no localizada, como en los hombres. La alopecia difusa se produce debido a enfermedades como alteraciones tiroideas, ingesta de ciertos medicamentos (como quimioterapia), cambios hormonales, estrés o una alimentación poco equilibrada.

Síntomas:

Pérdida excesiva y anormal del cabello, aproximadamente de más de cien cabellos diarios.

Testimonio: ***Samuel (Colombia)***

Samuel a partir del mes de tomar MMS no solo mejoro de su estado de salud, (tomaba cortisona, se quedó sin fuerzas en las piernas), sino que notó como recuperaba cabello en donde ya solo se apreciaba calvicie.

Fuente: https://foro.recuperarelpelo.com/viewtopic.php?t=43886

Comentario del autor:

Hay que decir la verdad: si tienes una calvicie al más puro estilo bola de billar, el dióxido cloro no te va a devolver la melena del león; sin embargo, utilizándolo cuando empieza la caída probablemente frena o incluso para la caída, sobre todo y si es por causas de hongos como en muchas alopecias femeninas. Probablemente también reactiva la actividad mitocondrial de los folículos.

Tratamiento:

Lo más adecuado es el protocolo D (dermatológico), aplicado en forma de spray varias veces al día en la zona afectada durante 3 meses. Se puede combinar con el protocolo A (amateur) o C (CDS).

Cáncer colorrectal

El cáncer colorrectal, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, también llamado cáncer de colon, es un tipo de cáncer que comienza en el colon o el recto, que son partes del intestino grueso, que constituyen la parte inferior del aparato digestivo. El colon absorbe agua y nutrientes de los alimentos y almacena deshechos que pasan desde el colon hacia el recto antes de salir del cuerpo. Se piensa que muchos de los casos de cáncer colorrectal nacen de un pólipo en el colon. Estos crecimientos celulares en forma de hongo son usualmente benignos, pero de vez en cuando se vuelven cancerosos con el tiempo. En la mayoría de los casos, el diagnóstico del cáncer localizado es por colonoscopia. El tratamiento es por lo general quirúrgico y en muchos casos seguido por quimioterapia.

Síntomas:

Cáncer de colon derecho

Los síntomas principales son dolor abdominal, síndrome anémico y, ocasionalmente, la palpación de un tumor abdominal.

El *dolor abdominal* ocurre en más del 60% de los pacientes referido en la mitad derecha del abdomen. El *síndrome anémico* ocurre también en más del 60% de los casos y se debe a pérdida continuada, aunque mínima, de sangre que no modifica el aspecto de las heces, a partir de la superficie ulcerada del tumor. Los pacientes refieren fatiga (cansancio, debilidad) palpitaciones e incluso angina de pecho y se les descubre una anemia microcítica e hipocroma que indica un déficit de hierro.

Cáncer de colon izquierdo

Por ser más estrecho, el dolor cólico en abdomen inferior puede aliviarse con las defecaciones, en el caso de algunos pacientes puede desarrollar anemia por falta de hierro igual que en el caso de Cáncer de color derecho es importante darse cuenta que no sólo pierda sangre por las heces sino también por otros orificios del cuerpo como pueden ser la nariz o la boca. Es más probable que estos pacientes noten un cambio en las defecaciones y eliminación de sangre roja brillante (rectorragia) condicionados por la reducción de la luz del colon. El crecimiento del tumor puede ocluir la luz intestinal provocando un cuadro de obstrucción intestinal con dolor cólico, distensión abdominal, vómitos y cierre intestinal.

Cáncer de rectosigma

Como las heces se van concentrando a medida que atraviesan el colon transverso y el colon descendente, los tumores localizados a este nivel tienden a impedir su paso al exterior, lo que origina un dolor abdominal tipo cólico, a veces con *obstrucción intestinal* (ileo obstructivo) e incluso con perforación intestinal. En esta localización es frecuente la rectorragia, tenesmo rectal y disminución del diámetro de las heces. Sin embargo, la anemia es un hallazgo infrecuente.

Testimonio: ***Hilda Navarrete Yañez (Chile) – 4/9/12***

Mi llamo Hilda Navarrete Yáñez, tengo 68 años y resido en San Carlos, VIII Región (Chile).

En Julio de 2011 fui diagnosticada de cáncer de colon derecho por lo que fui operada sin aceptar quimioterapia ni radioterapia.

El 6 de septiembre de 2011 me contacte con MMS Chile con la Sra. Angélica Costa Correa y me recomendó el Protocolo 2000, más enemas con MMS, combinándolo con MMS2. No fue fácil, tuve mis crisis curativas pero nunca me rendí siempre tuve mucha Fe en este Mineral en que me iba a curar.

Me daban las crisis curativas y bajaba dosis y luego intentaba subir otra vez. Luego de 4 meses tomando el MMS, me tomé unos exámenes y al ver los resultados no lo podía creer. La alegría fue enorme. Estaban muy buenos pero faltaba un poco más… Ahí incorpore las capsulas MMS2, solo logre tomar 2 capsulas al día con las comidas, solo 1 frasco de 100 capsulas.

Seguí dejando pasar un tiempo y me hice exámenes de comprobación en abril de 2012 y seguía bajando mi antígeno carcinoembrionario.

Y la gran noticia la tuve en agosto de 2012 encontrándome ahora dentro de los rangos normales, lo que significa que mi cáncer ha sido erradicado.

Quiero dar las gracias a MMS-CHILE a Angélica que siempre me atendió muy cariñosamente.

Adjunto mis exámenes.

Fuente: https://mmslinaresmaule.wordpress.com/2012/09/04/testimonio-de-sanacion-de-cancer-de-colon/

Nota del autor:

Hay que tener en cuenta que el MMS2 puede causar efectos secundarios fuertes y el autor se distancia de su uso sin control médico.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo R (rectal con perilla) durante 3 a 6 meses. De noche se aplica el protocolo E (enema), alternando el siguiente día con el protocolo L (baño).

Como todos los protocolos de cáncer, puede ser acompañado por infusiones de artemisia (*Artemisia annua*) —5 g al día— y la ingesta de 15 g de Kalanchoe daigremontiana fresca.

Es esencial seguir una dieta adecuada anticancerígena, baja en azúcares y otras sustancias que acidifican el cuerpo, y que debe ser adaptada, según las circunstancias, a cada paciente.

Cáncer de esófago

El cáncer de esófago, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, está dado por el crecimiento de un tumor canceroso en el esófago, que es el conducto que transporta el alimento desde la boca hasta el estómago.

Existen dos tipos principales: el esofágico escamocelular que está asociado con el tabaquismo y el consumo de alcohol y el adenocarcinoma, que es el tipo más común de cáncer esofágico. Los tumores pequeños y localizados por lo general son tratados quirúrgicamente, mientras que los tumores avanzados "obligan" a quimioterapia, radioterapia o una combinación de ambos. El pronóstico depende entre otras cosas de la extensión del tumor y de las complicaciones médicas asociadas.

Síntomas:

Movimiento de devolución del alimento a través del esófago y posiblemente la boca (regurgitación), dolor torácico que no tiene relación con el hecho de comer, dificultad para deglutir sólidos o líquidos, acidez gástrica, vómitos de sangre y pérdida de peso.

Testimonio: ***Amy Powell (Nueva Zelanda) – 3/12/12***

Perdí a mi madre con cáncer —no sabía lo suficiente acerca de MMS en el momento de usarlo. Ahora estoy tratando de ayudar a mi padre a superar el cáncer del esófago. Hace 18 meses que le diagnosticaron el cáncer. Tiene 82 años y los doctores estaban bastante negativos. Pero 18 meses después, aquí estamos.

Creo que la razón por la que lo está haciendo tan bien, es porque 2 años antes de que él fuera diagnosticado del cáncer, estaba tomando MMS, con el protocolo antiguo de una dosis de 15 gotas por la mañana y otras por la noche. Creo que ha estado en una buena posición.

Su tumor no ha crecido o extendido desde el diagnóstico. Los médicos están confundidos aunque para ellos el tumor sigue ahí y sigue siendo peligroso. El Protocolo que está llevando es el nuevo protocolo 2000 sin MMS2, ya que no puede tragar las cápsulas. Soy perseverante, pero es difícil a veces y fácil de renunciar cuando el MMS le está haciendo sentir mal. Algunas veces al haber tantos protocolos es abrumador para el cuidador (MMS1 / MMS2 / CDS / DMSO… ingerirlo, bañarse, enemas, etc.).

Fuente: https://g2cforum.org/index.php/list/general-discussion/ 25090-esophagus-cancer-stage-2

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto

en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo K (DMSO) durante 3 a 6 meses. De noche se aplica el protocolo L (baño).

Como todos los protocolos de cáncer, puede ser acompañado por infusiones de artemisia (*Artemisia annua*) —5 g al día— y la ingesta de 15 g de Kalanchoe daigremontiana fresca.

Es esencial seguir una dieta adecuada anticancerígena, baja en azúcares y otras sustancias que acidifican el cuerpo, y que debe ser adaptada, según las circunstancias, a cada paciente.

Cáncer gástrico (estómago)

El cáncer gástrico es una enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional. Distintos tipos de crecimiento tumoral maligno pueden ocurrir en el estómago. El más común se denomina adenocarcinoma.

Este cáncer comienza a partir de uno de los tipos de células que se encuentran en el revestimiento del estómago.

Síntomas:

El cáncer de estómago puede ser difícil de detectar en sus inicios ya que a menudo no hay síntomas, y en muchos casos, el cáncer se ha extendido antes de que se encuentre. Cuando ocurren los síntomas, son a menudo tan discretos que la persona no se preocupa por ellos.

Puede causar los siguientes efectos: malestar o dolor abdominal (que puede ocurrir después de una comida pequeña), náuseas y vómitos, diarrea o estreñimiento, pérdida del apetito, debilidad y fatiga, sangrados inhabituales, cambios en el ritmo intestinal o urinario, heridas que tardan en cicatrizar, dificultad para ingerir alimentos, cambios repentinos en el aspecto de verrugas cutáneas, tos persistente o ronquera, pérdida de peso y mal aliento.

Testimonio: *Enrique Aigneren Herrera (Chile) – 30/5/14*

En septiembre de 2012 me detectaron un cáncer gástrico tipo Gits y me intervinieron sacándome todo el estómago y se detectó una metástasis en el hígado, por lo que dieron un tratamiento ambulatorio con Glivec. Después de unos meses de tratamiento tuve una anemia provocada en gran parte por el tratamiento, lo que me tenía muy mal.

Los médicos querían operarme para sacar el tumor del hígado ya que el medicamento me hacía mal. Fue en ese momento que supe del CDS. Hablé con Angélica e inicié el tratamiento. Al mes del tratamiento me hice una ecotomografía gástrica y ya no se veía el tumor. Al completar el segundo mes me

hice una resonancia magnética y solo se detectó una lesión de 6 mm de residuos del tumor. Después de un mes más de tratamiento desapareció por completo y no hay más cáncer.

Fuentes: https://youtu.be/r5yWwOh3yiE
&
https://youtu.be/M0XNopbihPM

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo K (DMSO) durante 3 a 6 meses. De noche se aplica el protocolo L (baño), si se puede.

Como todos los protocolos de cáncer, puede ser acompañado por infusiones de artemisia (*Artemisia annua*) —5 g al día— y la ingesta de 15 g de Kalanchoe daigremontiana fresca.

Es esencial seguir una dieta adecuada anticancerígena, baja en azúcares y otras sustancias que acidifican el cuerpo, y que debe ser adaptada, según las circunstancias, a cada paciente.

Cáncer de hígado

El cáncer de hígado es una enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional. El hígado es el órgano interno de mayor tamaño, ayuda al organismo a digerir los alimentos, almacena energía y elimina toxinas. El carcinoma hepatocelular (CHC) o hepatocarcinoma es un cáncer del hígado que constituye el 80-90% de los tumores hepáticos malignos primarios.

Este tumor se debe a una cirrosis hepática en el 90% de los casos y se descubre en el 3-4% de los estudios necrópsicos de pacientes cirróticos.

Síntomas:

Habitualmente el hepatocarcinoma no presenta síntomas. Puesto que la mayoría de ellos se desarrollan sobre un hígado cirrótico, el paciente puede padecer los síntomas propios de la cirrosis. La descompensación de un cirrótico debe hacer pensar en la aparición de un hepatocarcinoma entre otras causas de descompensación. Un porcentaje mínimo de pacientes, cuyo hepatocarcinoma se desarrolla sobre un hígado sano, puede presentar síntomas inespecíficos del tipo dolor, pérdida de peso, masa palpable, etc.

Los síntomas más frecuentemente descritos son: dolor, especialmente en la parte derecha superior del área abdominal, cerca del omóplato derecho o en la espalda; pérdida de peso sin razón aparente; nódulo duro debajo de las costillas sobre el lado derecho del cuerpo que podría deberse al tumor, o signo de que el hígado haya aumentado de tamaño. Debilidad o fatiga.

Testimonio: ***Coin Nutton (Inglaterra) – 30/5/13***

Me diagnosticaron cáncer de hígado en el 2010 y 6 meses de vida, así que me mandaron a casa a morir.

Soy un hombre de 77 años de edad, me encuentro y me siento bien, y estoy bien gracias sobre todo a MMS1. el diagnóstico fue en 2010!!!!!

Fuente: http://mmstestimonials.is/cancer?start=10

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo R (rectal con perilla) durante 3 a 6 meses. De noche es esencial que se aplique el protocolo E (enema) alternando el siguiente día con el protocolo L (baño).

Como todos los protocolos de cáncer, puede ser acompañado por infusiones de artemisia (*Artemisia annua*) —5 g al día— y la ingesta de 15 g de Kalanchoe daigremontiana fresca.

Es esencial seguir una dieta adecuada anticancerígena, baja en azúcares y otras sustancias que acidifican el cuerpo, y que debe ser adaptada, según las circunstancias, a cada paciente.

Cáncer de lengua

Cáncer de lengua, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es un tumor maligno poco frecuente que se localiza, sobre todo, en el tercio anterior de la lengua. Los expertos creen que entre las posibles causas de este tipo de cáncer están el consumo de alcohol y tabaco. Los tumores en la lengua se suelen extender por las estructuras contiguas como, por ejemplo, la laringe. Los tumores que se desarrollan en la zona anterior de la lengua son los que pueden causar las lesiones más graves de los tejidos.

Síntomas:

Llaga en la boca o el labio que no cicatriza (este es el síntoma más común), mancha roja o blanca en las encías, la lengua, las amígdalas o el revestimiento de la boca, nódulo en el labio, la boca, el cuello o la garganta o sensación de engrosamiento de la mejilla, dolor de garganta persistente o sensación de algo atorado en la garganta, ronquera o cambio en la voz, adormecimiento de la boca o la lengua, dolor o sangrado en la boca, dificultad para masticar, tragar, o mover la mandíbula o la lengua, dolor de oído y/o mandíbula, mal aliento crónico, cambios en la forma de hablar, pérdida de piezas dentales o dolor de dientes o muelas; pérdida de peso sin razón aparente; fatiga; pérdida del apetito, en especial cuando es prolongada. Esto puede suceder durante los estadios más avanzados de la enfermedad.

Testimonio: ***Enrique Ojeda (Chile) – 7/12/15***

Hola, mi nombre es Enrique Ojeda y vivo en Santiago de Chile.

Deseo dar mi testimonio sobre lo acontecido con mi salud en el presente año 2015: el día 23 de Junio fui intervenido de un cáncer a mi lengua (Carcinoma de Células Escamosas), una ulcera de casi 2 cms, localizada en el borde lateral izquierdo de mi lengua.

El origen de esta úlcera se remonta al mes de septiembre u octubre del año 2014. Se presentó como una pequeña mancha rojiza, con dolor y ardor (parecido a un Herpes), supuse que se debía a una mordedura accidental y que pronto sanaría, como ocurría normalmente con estos episodios. Pero, transcurrieron varios meses y no desaparecía, al contrario, iba cambiando de forma y color tornándose de un tono blanquecino.

En febrero del 2015 me surgió el temor de que podía ser algo más serio. Concurrí donde una médico dermatóloga quien no me dio un diagnóstico, sino que me derivó a hacerme una biopsia, a lo cual no hice caso y me avoqué a investigar en la web sobre esta lesión que no sanaba para encontrar un remedio para su curación.

Encontré evidencia conforme a mis síntomas y su apariencia llegando a la conclusión de que se trataba de una Candidiasis (provocada por el hongo *Candida albicans*) encontrando también el remedio para tratarla. Fue así que compré el medicamento Itraconazol, el cual acabaría con la cándida en un tratamiento por 10 días.

Transcurrían los días y no veía mejoría. Terminé con el tratamiento y la herida seguía igual… Me asuste. Concurrí donde una odontóloga quien, también me derivo a hacer una biopsia de la herida. Seguía incrédulo, sin querer aceptar que podía ser algo más grave. Finalmente decidí visitar a un médico especialista

cirujano Maxilofacial de vasta experiencia, quien, con solo visualizar la zona afectada me diagnosticó el cáncer.

La noticia me derrumbó. Pensé en las horribles secuelas que podía dejar, desde perder la capacidad de hablar o hablar con dificultad, hasta no poder deglutir alimentos debido a la mutilación de mi lengua.

El doctor me tomó una muestra para enviarla a biopsia, la que meses antes había rehuido, lo que finalmente confirmó el diagnóstico el día 4 de mayo, siendo derivado al Instituto Nacional del Cáncer (INC) donde quedé en espera de cirugía para aproximadamente finales de junio.

Desde el día del diagnóstico me concentré en buscar algún tratamiento para combatir el cáncer, y no darle mas chance de seguir expandiéndose. Encontré información sobre muchos elementos naturales como la graviola, aloe vera y miel, bicarbonato y otros a los que recurrí de inmediato. A mediados de mayo, encontré en internet un video donde presentaban un compuesto que combatiría el cáncer eficazmente, el MMS. Descubrí que existía mucha información al respecto y muchos más testimonios que daban cuenta de su eficacia. Fue así que, a fines de mayo, llegue hasta donde Angélica Costa a quien conocí como consejera y distribuidora del MMS. Comencé con el protocolo inmediatamente esperando terminarlo después de un mes, y con la firme fe en mi curación, tiempo que restaba para que me citaran del INC para la cirugía (Glosectomía parcial y disección de ganglios cervicales).

Llevaba solo 20 días de tratamiento cuando sorpresivamente se adelanta mi hospitalización para intervenirme. Pensé: no terminé el tratamiento, pero algún beneficio hizo en mi. Estaba optimista aún cuando no había concluido la terapia con el MMS.

Fui intervenido y permanecí hospitalizado 16 días quedando a la espera del resultado de las biopsias del tumor y de los más de 45 ganglios disectados de mi cuello.

Fue angustiante la espera aunque presentía que todo estaba bien. Fue así que llegó el día de la noticia: ¡las muestras estaban limpias, sin evidencia de propagación del carcinoma! El tumor estaba “estacionado” y no se había expandido. No dimensioné lo bendito de la noticia, hasta que iba abandonando el hospital y no pude evitar la emoción y algunas lágrimas…

Hoy me encuentro casi totalmente recuperado, casi sin problemas de modulación, solo con alguna insensibilidad en mi cuello y en la zona disectada de mi lengua y una leve limitación del movimiento de mi brazo izquierdo debido a los cortes de músculo y nervios, pero considero que es mínimo si dimensionamos lo flagelante que pudo haber sido.

Es cierto que al haber tomado el MMS durante 22 días hizo que desaparecieran las células malignas que pudieron haber estado alojadas en

las zonas cercanas a mi lengua, ya que el dolor se me estaba proyectando a la mandíbula y el oído.

Doy gracias a Dios y al momento que descubrí este Milagroso Mineral.

Fuente:http://mmschile.ning.com/group/testimonios?groupUrl=testimonios &xg_source=activity&id=6431110%3AGroup%3A104437&page=4

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo R (rectal con perilla) durante 3 a 6 meses. Indudablemente protocolo J (lavado bucal). De noche es esencial que se aplique el protocolo E (enema) alternando el siguiente día con el protocolo L (baño).

Como todos los protocolos de cáncer, puede ser acompañado por infusiones de artemisia (*Artemisia annua*) —5 g al día— y la ingesta de 15 g de Kalanchoe daigremontiana fresca.

Es esencial seguir una dieta adecuada anticancerígena, baja en azúcares y otras sustancias que acidifican el cuerpo, y que debe ser adaptada, según las circunstancias, a cada paciente.

Cáncer de mama

El cáncer de mama, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es el crecimiento anormal de células malignas en el tejido mamario. Existen dos tipos principales de cáncer de mama, el carcinoma ductal el más frecuente que comienza en los conductos que llevan leche desde la mama hasta el pezón y el carcinoma lobulillar que comienza en partes de las mamas, llamadas lobulillos, que producen la leche materna.

Síntomas:

El cáncer de mama precoz generalmente no causa síntomas. A medida que el cáncer crece, los síntomas pueden incluir: enrojecimiento, hinchazón y retracción de la piel o del pezón. Otro síntoma puede ser la secreción del pezón. En algunos casos, la secreción puede ser de color claro a amarillento o verdoso y lucir como pus.

Hay que enfatizar que el cáncer de mama puede manifestarse como una tumoración asintomática y que cuando ya hay retracción de la piel, se trata de un cáncer avanzado.

Testimonio: *Maria de los Ángeles Reyes (Argentina) - 1/3/13*

Asunto: ESTOY FELIZ MIS ESTUDIOS DE DIEZ ¡!!! cáncer de mama

Andreas, quiero contarle que mis estudios de laboratorios (me hice de todo, muchos) están de maravilla, que estoy muy feliz y que quiero compartirlo con Ud. y con el equipo.

Estoy súper feliz y emocionada, encontré una médica creyente del dióxido de cloro y me analizó los estudios y me salen de diez.

Estoy en el foro y dejo siempre mis comentarios de mi caso.

Quiero agradecerle su apoyo. Me operé solo una vez, saqué el nódulo de la mama y no operé la segunda vez que querían los médicos, no saqué ganglios, no me toqué nunca más, tampoco me hice quimio, ni rayos, ni hormonas… nada de invasión.

Tomo el dióxido de cloro constantemente, aloe vera con miel, hierbas varias para limpiar hígado, pulmón y riñón y otras para desparasitar. Me desparasito con algunos de los productos que su web menciona porque no los encuentro todos en Argentina, baños de inmersión con sal. Mucho amor a mi alma y fe.

Le mando un gran abrazo al alma y de más está decirle de todo mi apoyo incondicional. Ruego al universo lo bendiga infinitamente a ud. y a su familia.

GRACIAS, GRACIAS, GRACIAS, GRACIAS

Fuente: e-mail enviado al autor

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo K (piel con DMSO) aplicado en la zona durante 3 a 6 meses. De noche se aplica el protocolo L (baño) cuando se pueda. En casos de alta toxidad o acidez, se puede también añadir el protocolo E (enema) varias veces a la semana. Como todos los protocolos de cáncer, puede ser acompañado por infusiones de artemisia (*Artemisia annua*) —5 g al día— y la ingesta de 15 g de Kalanchoe daigremontiana fresca.

Es esencial seguir una dieta adecuada anticancerígena, baja en azúcares y otras sustancias que acidifican el cuerpo, y que debe ser adaptada, según las circunstancias, a cada paciente.

Cáncer óseo

El cáncer óseo primario, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es un tipo de cáncer poco común que afecta al tejido óseo.

A diferencia del secundario, se origina en el hueso y no es consecuencia de un cáncer de otra parte del cuerpo diseminado al hueso, en ese caso se llamaría metastático y recibiría el nombre del órgano o tejido en el cual se originó.

Síntomas:

Su síntoma más frecuente es el dolor persistente o inusual o inflamación en/o cerca del hueso.

Nota del autor:

Hasta la fecha no tenemos una regresión total de cáncer de hueso comprobada y confirmada, aunque si se ha reportado mejora de calidad de vida. Seguimos investigando para encontrar soluciones eficaces a este cáncer tan difícil de tratar.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo K (DMSO) durante 3 a 6 meses. De noche se aplica el protocolo E (enema) alternando el siguiente día con el protocolo L (baño).

Como todos los protocolos de cáncer, puede ser acompañado por infusiones de artemisia (*Artemisia annua*) —5 g al día— y la ingesta de 15 g de Kalanchoe daigremontiana fresca.

Es esencial seguir una dieta adecuada anticancerígena, baja en azúcares y otras sustancias que acidifican el cuerpo, y que debe ser adaptada, según las circunstancias, a cada paciente.

Cáncer de ovario

El cáncer de ovario es una enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional. Los ovarios tienen un recubrimiento formado por células epiteliales. De la transformación maligna de estas células surge la inmensa mayoría de cánceres de ovario. Afecta sobre todo a mujeres entre 50 y 70 años. Es el tipo de cáncer más frecuente del aparato reproductor femenino.

Síntomas:

Los síntomas suelen aparecer cuando la enfermedad está en una fase avanzada, pero hay señales de alerta que permiten su detección precoz y estas son: dolor en la pelvis o en la parte inferior del abdomen, similar a una indigestión; dificultad para ingerir alimentos o sensación rápida de llenura al comer; síntomas urinarios, tales como urgencia (sensación constante de tener que orinar o frecuencia (orinar a menudo).

Podría aparecer hinchazón del abdomen al retener líquidos o por aumentar de tamaño el ovario. En esta fase la mujer podría presentar anemia o pérdida de peso.

Estos síntomas también podrían ser causados por enfermedades beningnas o por cáncer en otros órganos. Cuando son causados por el cáncer de ovario, estos síntomas tienden a ser persistentes y a representar un *cambio de lo que es normal*.

Testimonio: *Lidia Iwanuk (Chile) – 7/4/16*

Mi nombre es Lidia Iwaniuk, soy polaca y kinesióloga.

Hace diez años que vivo en Chile. En septiembre de 2015 me sentí con molestias en mi aparato reproductivo (dolor en los ovarios) y acudí a hacerme exámenes los cuales arrojan 5 quistes en mis ovarios. En diciembre me diagnosticaron cáncer en los ovarios con tumores de 4 a 5 cm. la opción medica era operarme enseguida y sacarme todo. Yo no quiero que me corten nada de mi cuerpo y empiezo a buscar información en internet hasta que me encuentro la página de Chile de Angélica Costa, nos comunicamos, nos juntamos y establecimos los pasos a seguir con MMS, CDS y DMSO, que eran productos que había conocido, pero Angélica me enseñó a utilizarlos de la manera más efectiva. Como kinesióloga también me coloqué la lámpara de luz (Bioptron).

Empecé a tomar MMS bien seguido durante 1 mes tomando 10 veces al día, pero yo quería aumentar la dosis rápidamente y llegué rápido a tomar 3 gotas 10 veces al día, con esto solo tuve que ir muchas veces al baño y seguí hasta tomar 6 gotas y cuando paso la crisis curativa. Al poco tiempo, mi cuerpo estaba limpio y seguí tomando 6 gotas de MMS activado 10 veces al día, subía y bajaba dosis de acuerdo a mi tolerancia. Después de un mes me hice exámenes nuevamente (aquí están todos mis exámenes) donde salía que mis tumores ya no eran 5 solo 3 y de un tamaño mucho menor, sin aspecto cancerígeno. Seguí tomando MMS en dosis más bajas por que ya me estaba costando tomar 6 gotas, pero me aplicaba el DMSO por la piel 3 veces al día junto con el MMS y aparte seguí tomando 10 veces al día.

Después incorpore lavados vaginales de MMS con DMSO 3 veces al día. Personalmente, lo hice diferente a los protocolos: 250 ml de H_2O con 7 gotas hasta 15 gotas de MMS con 1,5 ml al principio hasta 5 ml de DMSO.

Ahora, con el 3er exámen realizado hace 3 meses, salen mis ovarios completamente limpios y hago una dosis solo de mantención tomando 3 veces al día 6 gotas activadas de MMS con DMSO.

Angélica me pregunta sobre alguna molestia con los lavados vaginales y debo decir que ninguna, ni siquiera sentí sequedad vaginal.

Ante la pregunta de la colaboración que Angelica entrega con un equipo de terapeutas para tratar las situaciones emocionales, debo decir que siento que los problemas emocionales fueron la causa de mi cáncer y gracias a esta ayuda relajarme, sacar mis emociones, pensar positivamente, darme el tiempo para eso con las terapias que ustedes me aplicaron, ayudó muchísimo porque el cuerpo no existe sin alma.

Yo como kinesióloga he incorporado a mi trabajo desde hace 20 años una terapia de luz con un aparato médico (Bioptron) y como agradecimiento a mi sanación hoy me incorporo de manera gratuita con esta terapia energética complementaria que también he utilizado como auto sanación. Esta tecnología emite una luz visible para bioestimular el cuerpo, le da la energía que le falta a los centros energéticos del cuerpo para su regeneración.

Finalmente debo contar que cambie mi alimentación a una dieta sana y que recomiendo MMS ya que no produce ningún efecto secundario y por el contrario al tomar cantidades tan altas me sentía con mucha energía y con más ganas de ganar esta batalla.

Por lo tanto, recomiendo seguir el protocolo indicado y que tomen el MMS de acuerdo a su tolerancia.

Fuente: https://youtu.be/7bOWbqnDhDs

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo R (rectal con perilla) durante 3 a 6 meses. De noche se aplica el protocolo V (irrigación vaginal) y también se puede combinar con el protocolo L (baño).

Como todos los protocolos de cáncer, puede ser acompañado por infusiones de artemisia (*Artemisia annua*) —5 g al día— y la ingesta de 15 g de Kalanchoe daigremontiana fresca.

Es esencial seguir una dieta adecuada anticancerígena, baja en azúcares y otras sustancias que acidifican el cuerpo, y que debe ser adaptada, según las circunstancias, a cada paciente.

Cáncer pancreático

El cáncer de páncreas, enfermedad de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es un tumor maligno que se origina en la glándula pancreática.

Síntomas:

Los síntomas más frecuentes son: dolor en la región superior o media del abdomen, que se intensifica después de comer o cuando el paciente se acuesta. Ictericia, dada por la retención de bilis y el aumento de la bilirrubina, que se da en algunos casos en que el tumor está en la cabeza del páncreas, pérdida de peso, náuseas y vómitos, espasmos.

Testimonio: *Mónica Moya (Argentina) – 7/12/15*

En 2011 me diagnosticaron cáncer de páncreas. En dic. 2012 estaba en fase IV con menos de 1 mes de vida. Pasé por 16 quimios sin efecto positivo y con el resultado de reducción de peso a menos de 40 kg, sin pelo, sin brillo en ojos, piel con tono enfermizo acerado y desahuciada por la medicina convencional. Me mandaron a casa a morir. Me hablaron del MMS y comencé el tratamiento. Hacia 10 tomas al día, así como todo tipo de protocolos posibles. Hubo una remisión total confirmada por analíticas y ahora estoy sana.

Fuente: https://youtu.be/BKcaP-OTKpE/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo K (DMSO) aplicado en la zona durante 3 a 6 meses. De noche se aplica el protocolo L (baño). Además se puede combinar con el protocolo E (enema) para eliminar toxicidad hepática.

Como todos los protocolos de cáncer, puede ser acompañado por infusiones de artemisia (*Artemisia annua*) —5 g al día— y la ingesta de 15 g de Kalanchoe daigremontiana fresca.

Es esencial seguir una dieta adecuada anticancerígena, baja en azúcares y otras sustancias que acidifican el cuerpo, y que debe ser adaptada, según las circunstancias, a cada paciente.

Cáncer de próstata

El cáncer de próstata es una enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional. Se denomina cáncer de próstata al que se desarrolla en uno de los órganos glandulares del sistema reproductor masculino. La próstata es la encargada de producir líquido seminal. El cáncer se produce cuando algunas células prostáticas mutan y comienzan a multiplicarse descontroladamente. Es la causa más frecuente de cáncer en hombres.

Síntomas:

Puede ser asintomático en fases iniciales o presentarse como incontinencia urinaria o disminución del calibre o interrupción del chorro de orina y dificultad o escozor al orinar. En fase avanzada hay síntomas obstructivos claros, pudiendo presentarse con dolor frecuente en la región lumbar y dificultades en las relaciones sexuales.

Testimonio: ***Hercio Verdugo Jara (Chile) – 5/4/13***

63 años, casado, 3 hijos, pensionado de Carabineros, domiciliado en Santiago.

"El día 10/12/2010 me realicé un antígeno prostático con un resultado de 37,76 Ng.ML, por lo que el médico de cabecera ordeno una biopsia donde el examen arrojo adenocarcinoma prostático 6 (3+3), ósea un tumor de 6 cm, que se encontraba capsulado dentro de la próstata, de origen cancerígeno, por lo que se me practicó una prostatectomía radical por linfadenectomía extendida. Con un resultado operatorio satisfactorio, se retiró todo el interior (se vació) además de ganglios y próstata mas vesículas seminales.

Lo satisfactorio es la palabra del médico que preparó el procedimiento, pero el resultado del antígeno prostático total posterior a la operación fue de 0,656, aunque dijo que había que irradiar porque esto indicaba que aún había indicios cancerígenos en el sector.

Posteriormente fui enviado al Instituto de Radiomedicina (IRAM) donde se constató que la operación realizada se trataba de un cáncer de próstata de alto riesgo por lo que el antígeno resulto ser muy alto, lo que indicaba que existían partículas cancerígenas.

Me recomendaron iniciar de inmediato aurílogos LH – RA y luego RT, dejándome con reposo por 30 días.

Comencé con el MMS y a los 4 días me dí cuenta que algo estaba pasando en mi cuerpo. Me podía levantar de la cama.

Tomé el protocolo 2000 como me indicaron, más los enemas. A los 13 días me realicé un examen prostático con un resultado FANTÁSTICO (según el médico) porque este indicaba un antígeno de 0,9 Ng/ML.

Se me indica irradiación mes de octubre, sigo tomando el MMS y sé que en octubre ya no tendré nada.

Fuente: https://testimoniosmms.com/2013/04/05/cancer-de-prostata-hercio-verdugo-jara/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo R (rectal con perilla) después de cada defecación durante 3 a 6 meses.

De noche se aplica el protocolo E (enema) alternando el siguiente día con el protocolo L (baño).

Como todos los protocolos de cáncer, puede ser acompañado por infusiones de artemisia (*Artemisia annua*) —5 g al día— y la ingesta de 15 g de Kalanchoe daigremontiana fresca.

Es esencial seguir una dieta adecuada anticancerígena, baja en azúcares y otras sustancias que acidifican el cuerpo, y que debe ser adaptada, según las circunstancias, a cada paciente.

Cáncer de pulmón

El cáncer de pulmón es una enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional.

El cáncer de pulmón se produce cuando hay un crecimiento exagerado de células malignas en este órgano. Es la causa más frecuente de muerte por cáncer, tanto en hombres como en mujeres.

Síntomas:

Los síntomas más frecuentes suelen ser: dificultad respiratoria, tos seca, con flemas o sanguinolenta, así como dolor torácico, aparición de sibilancias (silbido de pecho), ronquera e hinchazón en el cuello y la cara, cansancio, pérdida de apetito y consecuente pérdida de peso.

Testimonio: ***Dra. Conchi G. E. (España) – 6/8/16***

El 14 de dicembre 2015 se me detecto una masa (5 cm) en pulmón derecho. Antes de comenzar las pruebas, para el diagnóstico exacto de la lesión, comencé a tomar MMS aconsejada por una compañera de trabajo. Soy médico y escéptica a todos los tratamientos fuera de lo "normales".

Estudié el compuesto y vi que me podría ayudar. Así lo hice durante un mes previo a la intervención que en un principio era complicada, ya que la lesión indicaba que el tema no era bueno y me tendrían que quitar medio pulmón.

En todo momento he sido optimista, pensando en que todo iba a ir muy bien y si no era así, pues lo admitiría (soy creyente). He descubierto a personas que tenía a mi alrededor que me han ayudado muchísimo (marido e hijos) que los tenía apartados, ya que estaba dedicaba al trabajo, ¡con una carga de estrés muy importante!

Además, a Loli que siempre le estaré agradecida, porque con 15 minutos de conversación me ayudó mucho y sobre todo me dijo: "tienes VIDA en la cara".

La intervención fue todo un éxito: no afectación ganglionar y en vez de quitarme medio pulmón, me quitaron solo la parte afectada. El resultado de la biopsia intraoperatoria por 2 veces fue negativo, de ahí la sorpresa y alegría de la cirujana al no tener que extirpar la zona afectada. ¡Todos muy contestos!!!

Al ser grande el tumor y dado que soy persona joven para el cáncer, se decide con mi aprobación comenzar quimioterapia coadyuvante durante 4 sesiones. Durante las dos primeras quimios seguí tomando MMS, pero me sentaba mal y mi cuerpo lo rechazaba. Lo he dejado de forma temporal hasta que termine las sesiones de quimio. Tengo que decir que no estoy teniendo ningún síntoma de "los efectos" de la quimio y se que el MMS está haciendo su "trabajo", he ahí que los médicos también están sorprendidos de lo bien que estoy. Espero que mi experiencia sirva para ayudar a otras personas.

Fuente: https://testimoniosmms.com/?s=pulmon

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo K (DMSO) aplicado en el pecho durante 3 a 6 meses. De noche se puede aplicar el protocolo L (baño).

Como todos los protocolos de cáncer, puede ser acompañado por infusiones de artemisia (*Artemisia annua*) —5 g al día— y la ingesta de 15 g de Kalanchoe daigremontiana fresca.

Es esencial seguir una dieta adecuada anticancerígena, baja en azúcares y otras sustancias que acidifican el cuerpo, y que debe ser adaptada, según las circunstancias, a cada paciente.

Cáncer renal

El cáncer de células renales, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, también llamado cáncer de riñón o adenocarcinoma renal, está dado por la presencia de células malignas en el revestimiento de los túbulos (tubos muy pequeños) del riñón. Estos túbulos son los encargados de limpiar y filtrar la sangre, tomando los productos de deshecho, produciendo la orina, que pasa desde cada riñón a la vejiga, a través de un tubo largo llamado uréter.

Síntomas:

En la actualidad, la mayoría de los tumores renales son asintomáticos y se detectan accidentalmente durante un examen de imagenología, en busca de causas no relacionadas.

Los síntomas pueden incluir: hinchazón y dolor abdominal, dolor de espalda, sangre en la orina, hinchazón de las venas alrededor de un testículo (varicocele), dolor de costado, pérdida de peso. También puede concurrir signos como el color anormal de la orina (marrón, rojizo, cobre, etc), debido a la aparición de hematíes.

Testimonio: *Sandra (Chile) – 11/2/15*

Cáncer renal con metástasis pulmones. Grado IV (terminal).

El 7/02/13 comenzó el tratamiento y en 4 meses ya no tenía metástasis.

Después de 1 año se le hicieron pruebas y el tumor de 16,8 cm había rebajado a 2 cm.

La Dra. le recomendó seguir con el MMS. A día de hoy es una persona normal.

Fuente: https://youtu.be/UpWH1AHQrPQ

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto

en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo R (rectal con perilla) durante 3 a 6 meses. De noche se aplica el protocolo E (enema) alternando el siguiente día con el protocolo L (baño).

Como todos los protocolos de cáncer, puede ser acompañado por infusiones de artemisia (*Artemisia annua*) —5 g al día— y la ingesta de 15 g de Kalanchoe daigremontiana fresca.

Es esencial seguir una dieta adecuada anticancerígena, baja en azúcares y otras sustancias que acidifican el cuerpo, y que debe ser adaptada, según las circunstancias, a cada paciente.

Cáncer tiroideo

El cáncer tiroideo, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, agrupa a un pequeño número de tumores malignos que hacen su aparición en la glándula tiroides, la cual está situada en el interior y al frente de la parte alta del cuello. Puede ocurrir en todos los grupos de edades.

Síntomas:

Incluyen la tos, dificultad para ingerir, agrandamiento de la glándula tiroides, ronquera o cambios en la voz, hinchazón en el cuello, y presencia de un tumor o nódulo tiroideo.

Testimonios: ***Gustavo F. López Goyeneche (Argentina)***

Tuve un ACV (Accidente cerebrovascular) el 20 de noviembre del 2013, a raíz de esto me hicieron varios estudios para buscar secuelas, en uno de esos estudios (Eco-Doppler de vasos del cuello) me encontraron un nódulo de 2 cm de diámetro en las tiroides.

Empecé tratamiento vía oral de CDS, agua de mar, sesiones de Super rabo Zapper (Biotrohn®), caminatas diarias, alimentación sin harinas, ni lácteos ni azúcares. Comenzó la reducción del nódulo y al cabo de un año y casi tres meses se redujo a 0,2 cm de diámetro.

Empecé con hematuria, me ecografiaron y detectaron cáncer múltiple de vejiga. Me operaron y a los seis meses tenía más carcinomas que antes. Ahí conocí al Dr. Ángel Gracia y comencé a beber agua de mar. También conocí el MMS y a Hira Ratan Manek y empecé "su" Protocolo Solar y a consumir MMS. También supe del crudiveganismo y me oriento a ello por el libro de Marc Ams sobre leucositocis digestiva.

Esto es básicamente lo que hago como tratamiento.

Nota: entre el 1 de julio del 2014 y el 18 de ese mismo mes he ingerido 120 ml diarios de CDS repartidos en 12 tomas sin efectos secundarios de consideración. Un poco de febrícula el día 12, vómitos días 5, 7, 14 y 15 y poliuria.

A día de hoy ya no hay nódulo y la tiroides está dentro de los parámetros de la normalidad.

Fuente: e-mail enviado al autor

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo K (piel con DMSO) aplicado en la zona durante 3 a 6 meses. De noche se aplica el protocolo L (baño) si se puede.

Como todos los protocolos de cáncer, puede ser acompañado por infusiones de artemisia (*Artemisia annua*) —5 g al día— y la ingesta de 15 g de Kalanchoe daigremontiana fresca.

Es esencial seguir una dieta adecuada anticancerígena, baja en azúcares y otras sustancias que acidifican el cuerpo, y que debe ser adaptada, según las circunstancias, a cada paciente.

Cáncer uterino

El cáncer uterino es una enfermedad de causa conocida o desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional. El término cáncer uterino hace referencia a varios diferentes tipos de cáncer que se desarrollan en el útero.

El cáncer uterino se clasifica en: sarcoma uterino, cáncer de endometrio, cáncer cervical (o de cuello uterino) y la enfermedad trofoblástica gestacional.

Síntomas:

En su fase inicial suele ser asintomática, pero aparecen cuando el cáncer se ha extendido, pudiendo ser los más frecuentes: las manchas de sangre leve entre las menstruaciones o después de la misma, dolor al mantener relaciones sexuales, sangrado menstrual más largo y abundante de lo normal, sangrar después del coito o durante el exámen pélvico en la consulta ginecológica, aumento de la secreción vaginal o sangrado después de la menopausia.

Testimonio: ***Paciente anónimo de MMS (miedo de la FDA) - 29/06/12***

Estimado Sr. Humble,

Pensé que le gustaría saber que me he curado de cáncer de útero y de cáncer de ovario con MMS.

Hace un año fui diagnosticada de melanoma maligno grado 4 (cáncer de piel diseminado en los ganglios). Me hicieron ultrasonido en junio de este año. El doctor me dijo que tenía un tumor en el ovario derecho y que mi útero mostraba signos de cáncer / precáncer. El doctor me comentó que tendría que someterme a una histerectomía. Decidimos repetir la ecografía en 1 mes y hacer una biopsia y poner fecha para la cirugía después de los resultados del segundo ultrasonido. En julio hice un curso de MMS de unas 3 semanas. El tratamiento con MMS fue desagradable. Cada vez que tomaba una dosis me sentía enferma. Tenía diarrea, náuseas y vómitos. También experimenté un dolor insoportable en mi lado derecho (el ovario afectado). Seguí con el tratamiento aumentando gradualmente las gotas como seguridad hasta llegar a 15 gotas 2 veces al día. Noté que si comía media hora antes de las tomas tenía menos náuseas.

Acabo de recibir los resultados de la ecografía de repetición. El tumor de ovario se ha ido por completo y mi útero es normal y saludable, el doctor dijo que no sabe por qué, pero ya no necesito una cirugía o una biopsia. Todo es normal y ¡saludable!

*Fuente: https://g2cforum.org/index.php/goto/testimonials/
1028-stage-iv-malignant-melanoma-cured/*

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo V (lavado vaginal) durante 3 a 6 meses. De noche se aplica el protocolo E (enema) alternando el siguiente día con el protocolo L (baño).

Como todos los protocolos de cáncer, puede ser acompañado por infusiones de artemisia (*Artemisia annua*) —5 g al día— y la ingesta de 15 g de Kalanchoe daigremontiana fresca.

Es esencial seguir una dieta adecuada anticancerígena, baja en azúcares y otras sustancias que acidifican el cuerpo, y que debe ser adaptada, según las circunstancias, a cada paciente.

Cáncer de vejiga

El cáncer de vejiga, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional es localizado en la vejiga, un órgano hueco que se encuentra en la parte inferior del abdomen, capaz de encogerse y agrandarse para almacenar la orina que producen los riñones. El cáncer se origina cuando las células cancerosas empiezan a crecer en la vejiga. Si es detectado tempranamente, puede ser operado con cirugía.

Síntomas:

La hematuria (presencia de sangre en la orina) es el síntoma más frecuente en el cáncer de vejiga. El grado de hematuria no se correlaciona con la extensión de la enfermedad. Puede ser una hematuria macroscópica, franca, detectada en un análisis de orina o visible por el propio paciente. Cualquier grado de hematuria, sin embargo, requiere descartar un cáncer de vejiga, incluso si existen otras posibles causas de hematuria, como los cálculos urinarios o cistitis bacterianas.

Otros síntomas son: dolor o escozor al orinar, necesidad de orinar con más frecuencia o tener sensación de querer orinar sin poder hacerlo o de tener ganas justo después de hacerlo.

Testimonio: ***Anónimo***

A mi mamá le diagnosticaron cáncer de vejiga y decidí darle el MMS, pues bajo investigación personal me he enterado que se está usando en muchos países actualmente en terapias alternativas.

Soy una doctora retirada (sin licencia médica,) sin embargo me opuse a que a mi mama la sometieran a quimioterapias y radioterapias, pues mi mamá es de edad avanzada, además de ser mi responsabilidad.

Ha pasado un mes y medio y mi mamá esta médicamente sana.

Se lo administré vía intravenosa como se indica en el libro de Jim Humble, también vía oral.

Durante un tiempo mi mamá empezó a arrojar como pellejos por la orina. Actualmente se lo doy solo vía oral para que no recaiga.

Bendiciones de luz.

Fuente: https://g2cforum.org/index.php?start=7560

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. e puede combinar con el protocolo R (rectal con perilla) o el V (lavado vaginal) en caso de mujer, durante 3 a 6 meses. De noche se aplica el protocolo E (enema) alternando el siguiente día con el protocolo L (baño).

Como todos los protocolos de cáncer, puede ser acompañado por infusiones de artemisia (*Artemisia annua*) —5 g al día— y la ingesta de 15 g de Kalanchoe daigremontiana fresca.

Es esencial seguir una dieta adecuada anticancerígena, baja en azúcares y otras sustancias que acidifican el cuerpo, y que debe ser adaptada, según las circunstancias, a cada paciente.

Candidiasis (vaginal)

La candidiasis es una enfermedad sin aparente solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional. Una infección fúngica (micosis) de cualquiera de las especies *Candida* (todas las levaduras), de las cuales la *Candida albicans* es la más común.

Síntomas:

Dependiendo de su localización. Dentro de las candidiasis mucosas está el muguet que se manifiesta como unas placas cremosas y blanquecinas, que confluyen en el dorso de la lengua, velo del paladar, mucosa gingival y genital. La infección también puede manifestarse como una lengua roja, lisa, brillante y dolorosa. La candidiasis también se puede dar en el aparato digestivo, respiratorio y reproductor, con distintos síntomas.

Testimonio: ***Dr. T. M. (México) – 25/3/12***

He recibido el permiso, para publicar este caso al que acabo de dar de "alta", hoy día 6 de Marzo. Aunque sólo pondré sus dos primeras iniciales para salvaguardar su identidad, me parece un caso digno de publicar por la cantidad de tiempo que ha durado la infección y por la virulencia que ha presentado la Cándida en esta chica.

Sus iniciales son A.I., de treinta y cinco años. Llega a mi consulta después de 10 años de infección, es decir, con una candidiasis crónica en toda regla. Su historia y su lucha comienza 10 años atrás en los que empezó a tener infecciones

vaginales, al principio esporádicas. Su ginecólogo le daba un antifúngico oral, y un óvulo vaginal. Así, se estuvo tratando, y así, sus infecciones comenzaron a ser cada vez más frecuentes. Se pasó los primeros tres años de ginecólogo en ginecólogo, cambiando de vez en cuando por no encontrar mejoría, hasta que uno de ellos le dijo incluso que se acostumbrara a vivir con ello.

Después de tres años, la infección se hizo permanente. Con periodicidad mensual. Más fluconazol, más Canestén… y nada. Nadie le diagnosticó hasta esta fecha que tuviera candidiasis crónica. Lo averiguó ella por su cuenta cuando el cuadro de síntomas empezó a agravarse, cansancio general, insomnio, agotamiento, dolores musculares… incluso estuvo diagnosticada de fribromialgia. Probó con la homeopatía, que le fue bien, y volvió a reproducirse en unos cuatro meses.

Cada mes su infección la visitaba llegando incluso a acostumbrarse a ella con todo lo que eso conlleva.

Se enteró de que había un naturópata en Barcelona (ella es de Alicante) que tenía muy buenos resultados con la cándida y con su desesperación y esperanza viajó hasta allí para ponerse en tratamiento en tres ocasiones. No le funcionó. El naturópata le dijo que ella era la única que se le había resistido. Tuvo dieta antifúngica, etc…, durante tres años.

Ahora hace dos meses que no ha tenido infección. (ella todavía cree que es demasiado pronto para cantar victoria, no puede creerlo …

Tratamos su problema desde tres frentes, que según mi humilde opinión, es lo que mejor funciona después de todos los casos que he tratado.

Estaba claro que A.I. venía con la cándida en fase fungal. Ya estaba bien alojada en su intestino. Su intestino sería ya permeable a estas alturas… y estaba llenándose de tóxicos todo su organismo por esto. Después de tres años de dieta antifúngica, aún tuvimos que hacerla un poco más severa. Eliminamos la fruta de la dieta. Tengo que decir que el ánimo de lucha y la fortaleza de A.I, han sido encomiables. Tres años de dieta estricta antifúngica, creo sinceramente que hay pocas personas que lo soporten. Con la dieta, comenzamos el Par Biomagnético. Aparece la cándida en el primer impacto. Por su gravedad, le recomiendo la combinación de MMS y Par Bio, así acortaríamos el número de sesiones… Accede y comenzamos el tratamiento.

Resultado: 5 sesiones de Par Biomagnético para nivelar el pH, subir el sistema inmune que tenía por los suelos y que la cándida no pudiera sobrevivir por no tener un “suelo propicio”, además de debilitarla y controlar la población con la dieta antifúngica que no había funcionado por si sola en tres años… y 21 días de MMS.

Todavía no se lo cree. Está sin infección, ¡dos meses ya! e intentando aprender ahora a vivir sin tener que estar pendiente de la cándida.

Creo sinceramente que para acabar con la cándida hay que tener una secuencia lógica de tratamiento. Si sigues la secuencia, tienes una oportunidad.

Fuente: https://testimoniosmms.com/2013/04/03/curacion-candidiasis-cronica/

Nota del autor:

En este tipo de cándidas de difícil erradicación, he podido observar en muchos casos presencia de parásitos. En estos casos se debe aplicar el protocolo P (parásitos), además se debe combinar con el protocolo Z (zapper) eliminando parásitos en sangre.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería una dieta adecuada baja en azúcares, y utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se combina con el protocolo V (vaginal) durante 3 semanas. En caso grave se puede aplicar de noche el protocolo E (enema) añadido el siguiente día con el protocolo L (baño) durante el tiempo necesario.

Alternativamente se puede combinar con un par biomagnético, o también con algunos lavados vaginales con jugo de 15 g de Kalanchoe triturado y disuelto en 300 ml de agua.

También existen testimonios donde tratamientos de la Dra. Daniels, que lleva más de 20 años trabajando con trementina, funcionan muy bien. Ella echa trementina en muy pequeñas cantidades a los terrones de azúcar. Las dosis son bien bajas, de 2,5 ml a un máximo de 5 ml de trementina y se usa trementina natural de los árboles por un proceso de destilación. No es la trementina que se compra en ferreterías. (Cap. 2 – Trementina).

CASPA

La caspa (*Pityriasis simplex*) o furfurácea, es una reacción que provoca comezón, resequedad y enrojecimiento. La irritación acelera la renovación de las células de la piel y hace que las células inmaduras se acumulen en la superficie del cuero cabelludo, lo que deriva en escamas visibles de caspa. Aparece cuando se producen tres factores simultáneamente: un microbio, grasa en el cuero cabelludo y sensibilidad en la piel.

Síntomas:

Aparición de escamas de color blanco en el cuero cabelludo, comezón, resequedad y enrojecimiento.

Testimonio: ***Mick (Belice) - 29/06/12***

Tenía el cuero cabelludo seco o con caspa (realmente no sé cuál) desde que era un niño que probé el champú anticaspa de mis padres.

Bueno, tomé la botella de spray 4 oz (40 gotas de MMS + 40 gotas de solución de ácido cítrico al 50% y se llena de agua).

Empecé rociando mi cabello por unos buenos 10 minutos, masajeando el cuero cabelludo y ese mismo día noté mucha mejoría. Ahora 4 días más tarde mi cuero cabelludo no está seco en absoluto.

Por lo general, simplemente con tocar el pelo, comenzaba caer “nieve” hacia abajo en mi ropa, ¿verdad? Bueno, ese problema se ha ido. No hay “nieve” ni siquiera cuando empiezo a rascarme fuerte. ¡El cuero cabelludo seco se acaba de ir! Se fue. ¡Excepcional!

Gracias a los polemistas de Youtube que traerán puntos válidos a favor de MMS porque yo era un escéptico al principio, pero me alegro de que le di una oportunidad y me siento mal por todo el mundo que debatí acerca de MMS como si tuviera idea. Yo nunca tuve una idea, solo confié lo que la “corriente principal” la ciencia y los medios de comunicación me dieron de comer y se fueron con eso, porque yo confiaba ciegamente lo que tenían que decir, y por eso me siento avergonzado ahora. Nunca voy a hacerlo de nuevo.

Lamento todo el mundo que fue influenciado por lo que decía y espero que vuelvan a darse cuenta de que el MMS funciona.

Fuente: http://mmstestimonials.is/dry-scalp

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo D (dermatológico) 2 ó 3 veces al día se puede combinar con el protocolo C (CDS) durante 3 semanas.

Chagas

La enfermedad o mal de Chagas es una enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional y provocada por el parásito *Tripanosoma*

cruzi. Se propaga por la picadura de los insectos redúvidos y es uno de los mayores problemas de salubridad en Sudamérica. Debido a la inmigración, la enfermedad también afecta a personas en los Estados Unidos.

Síntomas:

La enfermedad de Chagas tiene dos fases: la aguda y la crónica. La fase aguda puede presentarse sin síntomas o con síntomas muy leves, que incluyen: fiebre, malestar general, hinchazón de un ojo (si la picadura está cerca de éste), área inflamada y enrojecida en el sitio de la picadura del insecto.

Después de la fase aguda, la enfermedad entra en remisión. Es posible que no se presente ningún otro síntoma durante muchos años. Cuando los síntomas finalmente se presentan, pueden incluir: estreñimiento, problemas digestivos, insuficiencia cardíaca, dolor abdominal, ritmo cardíaco trepidante o palpitante, dificultades para tragar.

Testimonio: ***Dora Pérez (Argentina) – 24/4/14***

Asunto: Hola Maravillosa Gente.

Hola Andreas (mis saludos muy especiales a Jim Humble), cuento que desde que conocí MMS en nov/dic 2013 y comencé tímidamente, ya han pasado unos cuantos meses. Mi Chagas ha ido cediendo. Probé de todo. Me costó mucho poder continuar con MMS por náuseas. Pero el 16 de marzo 2014 comencé con CDH 18 ml 2 veces día hasta el 31 de marzo. Enemas con MMS y purgas. Buenísimo. Ahora descanso un poco con 600 ml agua con 6 ml de CDH diarios.

En un tiempito más vuelvo a hacer análisis de Chagas en Instituto Fatala Chaben. Voy preparando mi testimonio que he usado. MMS. Protocolo 1000 (= protocolo B). Baños de inmersión con MMS (eso cicatrizó mis erupciones). Gárgaras. Lavado dental con MMS. Vaso en boca. Vaso para aspirar p/vías respiratorias. Spray MMS en los momentos más graves con DMSO. Limpieza de toda la casa con MMS (colocando vasos en habitaciones y cerrando) y limpiando con el agua del baño de inmersión. Protocolo de bolsa (me he hecho una con la cual puedo sentarme y todo y solo dejo mi cara afuera). Pero lo más importante es que estoy activa. Me vuelvo a reconocer a mí misma.

Todo tiene MMS (los envases de champú y enjuagues capilar).

Recién este jueves de Pascua he impreso el libro de Jim con su foto en color en la tapa. ¡¡Buenísimo!! y estoy consiguiendo arcilla verde y tierra de diatomeas. Envío 2 fotos, no tengo recientes porque estoy bien y CASI todo cicatrizado y cerrado. Sigo tratamiento un poquito más y hago análisis y testimonio. Pero desde ya. ¡¡¡Muchas, muchas gracias y reciban mi respetos y afecto!!!

Fuente: http://lei971.blogspot.com.es/p/casos-de-cura.html



Fig. 34: Fotografía de las espaldas afectadas por la enfermedad de Chagas.

Fig. 35: Fotografía un mes e medio después del tratamiento.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa. Adicionalmente, empapar una gasa en CDS 0,3% (= 3000 ppm) del frigorífico y aplicar inmediatamente encima de la picadura o mordedura. El dolor suele cesar en el acto.

Este protocolo sirve para todo tipo de insectos, arañas y medusas. En caso de una mordedura de serpiente venenosa, picadura de escorpión o raya venenosa, se puede hacer inyecciones de CDI (protocolo Y) subcutáneas o aplicarlo de manera que entre en la herida, oxidando la toxina.

Chikungunya

La fiebre de chikungunya, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, tambien conocida como artritis epidémica chikungunya (CHIK) es una forma reciente de fiebre viral causada por un *Alphavirus*, transmitido por la picadura de un mosquito. El mismo que propaga el dengue, por lo que en algunos casos pueden contraerse ambas infecciones.

Síntomas:

El síntoma más frecuente es la fiebre elevada que puede llegar a 40 oC y durar entre dos y cinco días, los dolores articulares con o sin inflamación de las articulaciones de pies y manos y ocasionalmente también la columna. El dolor suele ser peor por la mañana, se alivia con el ejercicio suave y empeora con los movimientos bruscos. Dolores musculares y de cabeza, también pueden observarse erupciones cutáneas con manchas rojas en la piel, que a veces se acompañan de picor.

Testimonio: ***Joseph Leighton (Venezuela) – 14/12/14***

En el sector del Palmar a unos 15 minutos de Charallave, un hombre de 25 años a quien llamaré Andrés, con su piel morena mojada en sudor no por el sol sino por la fiebre, de profesión albañil con sus brazos fuertes reposados sobre los hombros de su hermanito menor que a duras penas lo podía ayudar a caminar mientras este arrastraba los pies y caminaba encorvado.

Andrés llevaba mas de una semana en cama y casi sin poder moverse por los dolores articulares y las olas de fiebre. Él solo había tomado agua y acetaminofem que es el protocolo indicado para tratar los síntomas del virus pues no existe ningún tratamiento antiviral. Con mucho dolor se acomodó en la cama y le explique lo que iba hacer para ayudarlo a paliar el virus y tenerlo en pie lo antes posible. Vamos hacer dos cosas extremadamente sencillas, seguras y que van hacer que salgas rápido de esta enfermedad.

1. Autohemoterapia: la primera es la autohemoterapia, consiste en una forma de autovacuna en la que tomamos un poco de tu sangre (de 2 cc a 10 cc) y te la reinyectamos intramuscularmente. Esto para lograr dos cosas:
   a) Que tu organismo tenga una reacción inmunológica al virus y lo reconozca.
   b) Que la cuenta de macrófagos suba para que pueda luchar contra ella.

2. MMS: lo segundo que vamos a hacer es darte dosis continuas de algo llamado MMS para ayudarte a combatir el virus. El MMS rompe la estructura proteica del virus, y evita que se siga replicando, haciendo que salgas más rápido. A parte el MMS estimula tu sistema inmunológico.

Después de hacer la autohemoterapia que duró 2 minutos en hacerse, le mostré a Andrés como activar el MMS en una botella de un litro para que tuviera una dosis para todo el día y que lo hiciera por los próximos 3 días.

En aquella casa Andrés no era el único enfermo, había una señora mayor y dos niños. La señora mayor ya estaba saliendo de la enfermedad y le quedaban dolores muy fuertes en las articulaciones y un salpullido rojizo por todo el cuerpo. Los dos niños estaban en la etapa inicial de la enfermedad. La señora permitió que le hicieran la autohemoterapia y los niños por el miedo a las agujas no quisieron así que solo se tomaron MMS.

Para sorpresa mía —y digo sorpresa, porque no esperaba que la recuperación fuera tan rápida— el muchacho en la tarde del otro día después de pasar la noche y parte del día con fiebre me comunica que ya se siente perfecto, sin dolor de ningún tipo, ni fiebre, solo un poco cansado. La señora familiar de él también amaneció sin el salpullido en el cuerpo y aunque con menos dolor articular, este

persistía y después de un par de días se le quitó. Los niños que solo usaron MMS tardaron un par de días pero al final salieron de la enfermedad bastante rápido.

Fuente: https://mmslatinoamerica.wordpress.com/2014/12/14/chikungunya-levantando-al-hombre-doblado/

Tratamiento:

Protocolo 115 Progresivo, por Karl Wagner

El procedimiento: llenar 3 botellas de 1/2 litro (16 onzas) con agua filtrada o mineral y 8 ml de CDS en cada botella.

1ª botella: se hacen 4 tomas. Una toma cada 15 minutos, o sea, se toma esta botella en 1 hora.
2ª botella: también se hacen 4 tomas. Pero una toma cada 30 minutos, o sea, se toma esta botella en 2 horas.
3ª botella: también se hacen 4 tomas. Pero una toma cada 45 minutos, o sea, se toma esta botella en 3 horas.

La idea y concepto son claros. Extendemos el dióxido de cloro por muchas más horas en la sangre sin dejar mucho tiempo por el medio, para que se mantengan los niveles altos en la sangre.

El Protocolo 115 con una toma cada 15 minutos es el inicial para bombardear y saturar el sistema. Ya para la segunda y tercera botella, nadie se va a quejar de haber tomado tanta agua ya que se ha repartido la cantidad en muchas más horas y por lo tanto es más tolerable. En otras palabras, de esta manera, estaríamos consumiendo y repartiendo un litro y medio de agua en 6 horas. Repetir este proceso un mínimo por 2 días (consecutivos), 3 días si fuera necesario. De ahí en adelante se continua con Protocolo 101 (1 dosis por hora).

Nota del autor:

Se puede añadir el protocolo Z (zapper), ya que es altamente eficaz en tratamiento viral.

Ciática

La ciática (también neuritis ciática, ciatalgia o lumbociática) se refiere al dolor, debilidad, entumecimiento u hormigueo causado por lesión o presión

sobre el nervio ciático, que comienza en la región lumbar y baja por la parte posterior de cada pierna.

Síntomas:

Hormigueo leve, ardor o dolor sordo o agudo, que se siente en la zona lumbar, glúteos, o diversas partes de la pierna y el pie. El dolor ocurre más a menudo en un costado, en una parte de la pierna o la cadera, en la parte posterior de la pantorrilla o en la planta del pie. La pierna afectada puede sentirse débil y el pie se puede quedar 'atrapado' al caminar.

Testimonio: ***Jadith (Australia) – 16/11/12***

Hola quiero decirles como me ayudó mucho el MMS, personalmente para mí, es maravilloso, creo en él y lo consumo desde febrero del 2012.

Primero como todos no estaba segura, pero cuando fui investigando más y viendo los videos y conferencias sobre este suplemento mineral, la verdad, quedé fascinada pues al leer los testimonios de las personas de cómo se han mejorado y hasta incluso sanado de enfermedades que los médicos consideraban incurables o crónicas y mi duda nace a partir de aquí, porque he tomado muchas alternativas y no me resultaron, pero decidí probar una vez más a ver que pasaba.

Soy una persona que he llevado ciertos desórdenes alimenticios y bueno, creo que ahora estoy pagando las consecuencias. Yo sufría de la gastritis, el hígado, de colesterol, triglicéridos y sobre todo lo peor y no se lo deseo a nadie mi problema con la columna, la famosa ciática.

Después de ir a tantos médicos no puedo negar que me sentía aliviada de los problemas que describo, pero el más frustrante y difícil para mí fue la ciática ya que padecía de ello desde hace 6 meses.

No podía estar echada, sentada, ni parada mucho tiempo. Me realizaron varios exámenes de la columna, en diversas clínicas, primero me dijeron que tenía una fisura en una de mis vertebras, me sacaron placas, me hicieron la resonancia magnética y descartaron el diagnóstico de la fisura, pero no me aliviaron el malestar, pues me recetaron analgésicos y mucho reposo, dejé el trabajo y hasta estar en casa era un problema porque no me podía mover.

Con mucho temor y dudas de que sea como los demás tratamientos que llevé, tome MMS porque quería que se me fuera el problema de la ciática, así que seguí el protocolo choque en la noche, primero 3 gotas la primera toma, luego 6 gotas, comencé a sentir un poco de náuseas y mareos, a la media hora se me pasaron los mareos y me fui a dormir. Al despertar me di cuenta que ya no me dolía la espalda o la columna, no podía creerlo, así que seguí tomando

el MMS por varios días más y el dolor no me volvía y sin darme cuenta los demás problemas de gastritis crónica, hígado, el colesterol y los triglicéridos pasaron a ser secundarios y quedaron de lado. ¿Por qué digo que se me pasó lo del colesterol y triglicéridos? porque los síntomas desaparecieron (nauseas y mareos al comer comidas con altos contenidos de grasa).

Desde ahí se lo doy a mi mamá para la presión y otros problemas propios de la edad. Gracias por tener este sitio, siempre lo recomiendo y muchas bendiciones y éxitos por la buena labor que hacen.

Saludos Jadith.

Fuente: http://mmstestimonials.is/maladies/other?start=20

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo K (piel con DMSO) aplicado en la zona. De noche se aplica el protocolo L (baño).

Cirrosis hepática

La cirrosis hepática, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional es la última fase de la enfermedad hepática crónica, en la que el hígado se deteriora lenta e irreversiblemente debido a una lesión. El tejido sano del hígado se sustituye por tejido cicatricial, bloqueando parcialmente la circulación de la sangre a través del hígado. Esto deteriora su capacidad para: controlar las infecciones, eliminar las bacterias y las toxinas de la sangre, procesar los nutrientes, hormonas y medicamentos, fabricar las proteínas que regulan la coagulación sanguínea y producir bilis para ayudar a absorber grasas, incluido colesterol y vitaminas.

Síntomas:

Debilidad, fatiga, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, pérdida de peso, dolor abdominal e hinchazón cuando se acumula líquido en el abdomen, picazón, vasos sanguíneos en forma de araña cerca de la superficie de la piel.

Testimonio: *Carlos Duracara (Chile) – 4/7/13*

Andreas, te envío análisis de la cura total de la cirrosis hepática, para gloria del gran trabajo que realizan Jim H. y tu.

El archivo cH1 muestra cuando fue detectado el mal.

Archivo cH2, el paciente es tratado por médico alópata y solo consigue irritar el colon y disminuir un poco el ivu renal y el paciente es desahuciado por el avance de la cirrosis hepática dándole 5 a 8 meses de vida.

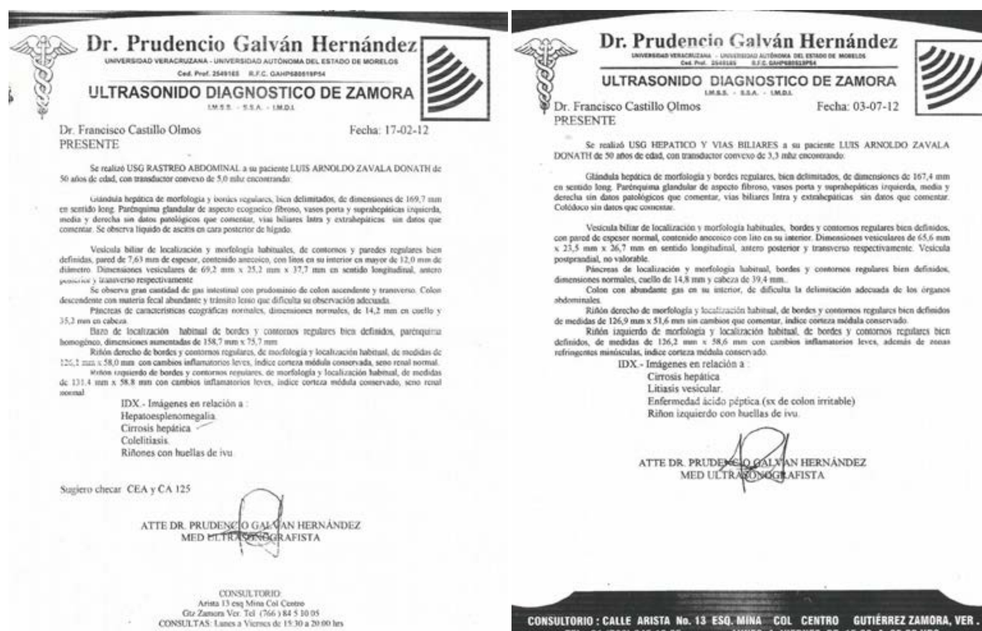
Conozco al paciente en Veracrúz (México) el día 9 de febrero y es tratado con los siguientes protocolos:

- Protocolo 1000 (= protocolo B) y enemas.
- Restauración de la salud: 2 meses y 14 días.

Se envía al paciente a USG hepático (UltraSonoGrafía - ultrasonido) y vías biliares y el sorprendente resultado se puede ver en el archivo cH3.

Causó conmoción alópata, no lo podían creer que haya sanado el paciente…

¡¡¡Un abrazo!!!



Dr. Prudencio Galván Hernández
UNIVERSIDAD VERACRUZANA - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS
ULTRASONIDO DIAGNOSTICO DE ZAMORA
I.M.S.S. - S.S.A. - I.M.D.I.

Dr. Francisco Castillo Olmos — Fecha: 17-02-12
PRESENTE

Se realizó USG RASTREO ABDOMINAL a su paciente LUIS ARNOLDO ZAVALA DONATH de 50 años de edad, con transductor convexo de 5,0 mhz encontrando:

Glándula hepática de morfología y bordes regulares, bien delimitados, de dimensiones de 169,7 mm en sentido long. Parénquima glandular de aspecto ecogenico fibroso, vasos porta y suprahepáticas izquierda, media y derecha sin datos patológicos que comentar, vias biliares Intra y extrahepáticas sin datos que comentar. Se observa liquido de ascitis en cara posterior de higado.

Vesicula biliar de localización y morfología habituales, de contornos y paredes regulares bien definidas, pared de 7,63 mm de espesor, contenido anecoico, con litos en su interior en mayor de 12,0 mm de diámetro. Dimensiones vesiculares de 69,2 mm x 25,2 mm x 37,7 mm en sentido longitudinal, antero posterior y transverso respectivamente.

Se observa gran cantidad de gas intestinal con predominio de colon ascendente y transverso. Colon descendente con materia fecal abundante y tránsito lento que dificulta su observación adecuada.

Páncreas de caracteristicas ecográficas normales, dimensiones normales, de 14,2 mm en cuello y 35,2 mm en cabeza.

Bazo de localización habitual de bordes y contornos regulares bien definidos, parénquima homogénico, dimensiones aumentadas de 158,7 mm x 75,7 mm.

Riñón derecho de bordes y contornos regulares, de morfología y localización habitual, de medidas de 126,1 mm x 58,0 mm con cambios inflamatorios leves, indice corteza médula conservada, seno renal normal.

Riñon izquierdo de bordes y contornos regulares, de morfología y localización habitual, de medidas de 131.4 mm x 58.8 mm con cambios inflamatorios leves, indice corteza médula conservado, seno renal normal.

IDX.- Imágenes en relación a :
Hepatoesplenomegalia
Cirrosis hepática
Colelitiasis
Riñones con huellas de ivu

Sugiero checar CEA y CA 125

ATTE DR. PRUDENCIO GALVAN HERNÁNDEZ
MED ULTRASONOGRAFISTA

CONSULTORIO:
Arista 13 esq Mina Col Centro
Gtz Zamora Ver. Tel (766) 84 5 10 05
CONSULTAS: Lunes a Viernes de 15:30 a 20:00 hrs

Dr. Prudencio Galván Hernández
ULTRASONIDO DIAGNOSTICO DE ZAMORA
I.M.S.S. - S.S.A. - I.M.D.I.

Dr. Francisco Castillo Olmos — Fecha: 03-07-12
PRESENTE

Se realizó USG HEPATICO Y VIAS BILIARES a su paciente LUIS ARNOLDO ZAVALA DONATH de 50 años de edad, con transductor convexo de 3,3 mhz encontrando:

Glándula hepática de morfología y bordes regulares, bien delimitados, de dimensiones de 167,4 mm en sentido long. Parénquima glandular de aspecto fibroso, vasos porta y suprahepáticas izquierda, media y derecha sin datos patológicos que comentar, vias biliares Intra y extrahepáticas sin datos que comentar. Colédoco sin datos que comentar.

Vesicula biliar de localización y morfología habituales, bordes y contornos regulares bien definidos, con pared de espesor normal, contenido anecoico con lito en su interior. Dimensiones vesiculares de 65,6 mm x 23,5 mm x 26,7 mm en sentido longitudinal, antero posterior y transverso respectivamente. Vesicula postprandial, no valorable.

Páncreas de localización y morfología habitual, bordes y contornos regulares bien definidos, dimensiones normales, cuello de 14,8 mm y cabeza de 39,4 mm.

Colon con abundante gas en su interior, de dificulta la delimitación adecuada de los órganos abdominales.

Riñón derecho de morfología y localización habitual, de bordes y contornos regulares bien definidos de medidas de 126,9 mm x 51,6 mm sin cambios que comentar, indice corteza médula conservado.

Riñón izquierdo de morfología y localización habitual, de bordes y contornos regulares bien definidos, de medidas de 126,2 mm x 58,6 mm con cambios inflamatorios leves, además de zonas refringentes minúsculas, indice corteza médula conservado.

IDX.- Imágenes en relación a :
Cirrosis hepática
Litiasis vesicular.
Enfermedad ácido péptica (sx de colon irritable)
Riñon izquierdo con huellas de ivu.

ATTE DR. PRUDENCIO GALVAN HERNÁNDEZ
MED ULTRASONOGRAFISTA

CONSULTORIO : CALLE ARISTA No. 13 ESQ. MINA COL CENTRO GUTIÉRREZ ZAMORA, VER.

Fig. 36 y 37: Análisis clínico (archivos cH1 y cH2) de Luis Arnoldo Zavala Donath.



Dr. Prudencio Galván Hernández
UNIVERSIDAD VERACRUZANA - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS
Ced. Prof. 2549165 R.F.C. GAHP680519P54
ULTRASONIDO DIAGNOSTICO DE ZAMORA
I.M.S.S. - S.S.A. - I.M.D.I.

A quien corresponda - Fecha: 16-05-13
PRESENTE

Se realizó RASTREO HEPATICO Y VIAS BILIARES a su paciente LUIS ARNOLDO ZAVALA DONATH de 51 años de edad, con transductor convexo de 3,3 mhz encontrando:

Glándula hepática de morfología y bordes regulares, bien delimitados, de dimensiones de 162,7 mm en sentido long. Parénquima glandular de aspecto micronodular fino, vasos porta sin datos patológicos que comentar, suprahepáticas izquierda, media y derecha sin datos patológicos que comentar, vías biliares Intra y extrahepáticas sin datos que comentar. Colédoco sin datos que comentar, calibre normal.

Vesícula biliar de localización habitual, morfología habitual, bordes y contornos regulares bien definidos, con pared de 3,9 mm de espesor, contenido anecoico con litos en su interior enclavados a cuello, el mayor de 17,2 mm de diámetro. Dimensiones vesiculares de 81,9 mm x 28,0 mm x 25,8 mm en sentido longitudinal, antero posterior y transverso respectivamente.

Bazo de localización y morfología habitual, bordes y contornos regulares bien definidos, parénquima homogéneo, normal, hilio normal, dimensiones de 134,9 mm x 80,3 mm.

Se observa colon con abundante gas en su interior, con predominio en colon ascendente y transverso.

Riñón derecho de morfología y localización habitual, de bordes y contornos regulares bien definidos dimensiones de 116,3 mm x 51,3 mm solo con zonas refringentes minúsculas, índice corteza médula conservado.

Riñón izquierdo de morfología y localización habitual, de bordes y contornos regulares bien definidos, dimensiones de 128,9 mm x 49,6 mm, además zonas refringentes minúsculas, índice corteza médula conservado.

IDX.- Imágenes en relación a :
Huellas cirrosis hepática
Litiasis vesicular.
Esplenomegalia leve
Riñones con microlitiasis.

ATTE DR. PRUDENCIO GALVAN HERNÁNDEZ
MED ULTRASONOGRAFISTA

Consultorio: Calle Arista No. 13, esq. Mina Col. Centro
Gutiérrez Zamora - Ver. Tel. 01 (766) 845 - 10 - 05

Fig. 38: Análisis clínico (archivo cH3) de Luis Arnoldo Zavala Donath.
Fuente: e-mail enviado al autor

Tratamiento:

> Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo B (básico) o C (CDS) como alternativa, combinado con el protocolo E (enema) cada dos días hasta su remisión.

Cistitis o infección urinaria

La cistitis, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es la inflamación aguda o crónica de la vejiga urinaria, con infección o sin ella.

Síntomas:

Los síntomas más frecuentes son el aumento en la necesidad de orinar, incluso durante la noche, dolor intenso en la región suprapúbica (sobre la vejiga), ardor y dificultad, o incluso dolor durante o después de orinar.

También puede presentar orina turbia acompañada o no de piuria (aumento de los leucocitos en la orina) o hematuria (presencia de hematíes en la orina). Suele ir acompañada también por mal olor. En los niños menores de cinco años es frecuente que los síntomas adopten formas más imprecisas como debilidad

general, irritabilidad, falta de apetito o vómitos. En personas mayores, los síntomas pueden complicarse con debilidad, confusión, fiebre o caídas.

Testimonio: ***Paola (Australia) – 11/6/11***

Buenas noches, es una bendición saber que ahora MMS está en Colombia. Mi testimonio es muy grande, yo vivo en Australia desde hace 6 años, (ahora estoy en Colombia por vacaciones), fue allí donde descubrí el MMS. Lo comencé a investigar, por un deseo de querer curar a algunas personas a mi alrededor que padecen diferentes enfermedades, leí y leí mucha información, y comencé a investigar más acerca de toda la medicina alternativa. Yo sufrí de cistitis desde hace muchos años y un dolor de cabeza en la parte baja de atrás, siempre se me acumulaba este dolor, comencé a tomarlo, y sin mentirles en una semana se me había desaparecido la cistitis.

Al principio pensé que era temporal, pero ahora han pasado 8 meses y nunca mas he vuelto a sentir este mal. El dolor de cabeza se me quitó y sentí como se me recuperó la energía… es impresionante, y no es peligroso, eso lo puedo asegurar. Lo que pasa es que este mundo está lleno de mentiras, y la gente le cree más a las empresas farmacéuticas que a una persona que aunque no es médico, si tiene un buen corazón y tiene el deseo de ayudar a la humanidad.

En este momento que estoy en Colombia, le he dado este medicamento a 3 personas y en todas se han visto resultados positivos. Les estaré contando más adelante como siguieron. Muchas bendiciones a todos.

Fuente: https://mmslatinoamerica.wordpress.com/testimonios/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo V (vaginal) en mujeres o R (rectal con perilla) para varones. En casos graves, se aplica el protocolo E (enema) alternando el siguiente día con el protocolo L (baño).

Colesterol

El colesterol alto es… (¿un mito?)

Aunque casi la mitad de la población mayor de 20 años tiene valores de colesterol considerados altos, esto no es una enfermedad y hay todo un mito alrededor del colesterol.

El colesterol es un producto químico generado por el hígado, necesario para el correcto funcionamiento de ciertas hormonas, de los ácidos digestivos y de las estructuras corporales. Existen dos clases de colesterol o de lipoproteínas: colesterol bueno (HDL) y colesterol malo (LDL). El supuestamente malo se acumula en las arterias y el bueno lo elimina de éstas.

Obviamente la obstrucción de las venas y arterias a causa del colesterol malo, restringe la circulación correcta de la sangre hacia el corazón y al resto del organismo y esto puede acarrear diferentes enfermedades como: arteriosclerosis, accidente cerebrovascular, angina de pecho y enfermedades coronarias.

Se ha podido observar que los niveles de colesterol se regulan en las personas que toman dióxido de cloro. El dióxido no afecta el colesterol, pero sí elimina la inflamación a través de la oxidación de histamina y de la alcalinización del entorno. Una vez eliminada la causa, el cuerpo se auto regula y con él los niveles de colesterol.

Síntomas:

Hasta el momento no existe ningún síntoma contundente que, sin análisis de sangre, ayude a identificar que se padece de esta condición; sin embargo, los “supuestos” expertos han relacionado la recurrencia de ciertos síntomas con el riesgo de estarla desarrollando:

Nota del autor:

Se ha podido observar que el dióxido de cloro tiene un efecto modulatorio sobre los niveles de colesterol; es decir, los nivela de manera correcta. Hay muchos testimonios que lo han podido comentar como efecto secundario de otros tratamientos. El colesterol alto no es tanto problema, son más bien los triglicéridos y existe mucha controversia, incluso en la medicina convencional sobre el tratamiento.

Tratamiento:

El tratamiento indicado para este caso sería el protocolo C, o B como alternativa, durante 3 semanas.

Colitis ulcerosa

La colitis ulcerosa enfermedad de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional es una enfermedad inflamatoria del colon (el intestino grueso) y del recto. Está caracterizada por la inflamación y ulceración de la pared interior del colon.

Síntomas:

Dolor abdominal en la zona ventral y cólicos, sangre y posiblemente pus en las heces, diarrea poco o muy frecuente, fiebre, sensación de que se necesita evacuar las heces, aunque los intestinos estén vacíos, puede implicar esfuerzo, dolor y cólicos, pérdida de peso. En los niños puede ralentizar su crecimiento. Otros síntomas pueden ser dolor e hinchazón articular, llagas bucales, náuseas y vómitos y úlceras de la piel.

Testimonio: ***Anónimo (España) – 18/3/13***

Estuve durante un año sangrando en las defecaciones todos los días, todos, todos, todos los días. A los seis meses más o menos fui al médico y entonces me hicieron una colonoscopia y me diagnosticaron una colitis ulcerosa, entonces ví en las jornadas que se hicieron en Lleida, hará un año mas o menos o así en una conferencia, participó Andreas, no era el único ponente. Era un biofísico que estaba por ahí e hizo una participación. Me pareció muy coherente y a partir de ahí me conseguí yo por mi cuenta el MMS y bueno le consulté en un momento: "¿que te parece?". No lo tenía muy claro y me dijo: "sí, hazte unas pruebas de virus".

La cuestión es que aún así probé, cambié de dieta, estuve viendo homeópatas y cada día sangraba hasta que llegó un punto que me empecé a preocupar y entonces probé.

A los tres días de tomar MMS las heces eran muy oscuras y ya nunca más he vuelto a sangrar. Ya tampoco lo tomo todos los días. Lo tomo de vez en cuando si noto algún síntoma, constipado o lo que sea, pero ya no lo tomo con mucha regularidad. Este es mi testimonio.

Fuente: https://youtu.be/TVizVlXc3og

Otro testemonio: ***Cecilia Vallejos Raffo (Chile) – 18/12/13***

Desde hace 20 años sufro de colitis ulcerosa y, después de tomar 2 veces el protocolo 1000 (= protocolo B) de MMS, este es el resultado de mi colonoscopia tomada en una de las mejores —sino la mejor— clínicas de Chile.

¡!Gracias Andreas! ¡Gracias MMS!

Fuente: carta y resultado de la biopsia enviados al autor

Fig. 39: Resultado de la colonoscopia.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo R (rectal con perilla) durante 1 a 3 meses según gravedad. De noche se aplica el protocolo E (enema) si es necesario.

Conjuntivitis

La conjuntivitis es la inflamación o infección de la capa conjuntiva, membrana mucosa que recubre el interior de los párpados y que se extiende a la parte anterior del globo ocular.

Síntomas:

Enrojecimiento y lagrimeo, visión borrosa, dolor de ojos, sensibilidad a la luz (fotofobia), picazón y otros signos, dependiendo de su causa: legañas matutinas en las infecciosas, ganglios aumentados de tamaño en las víricas, o prurito en las alérgicas.

Testimonio: ***Peter Burns (EE. UU.) – 25/8/14***

Mi hijo, de 2 años y medio se infectó con conjuntivitis en la guardería. La infección había desaparecido después de dos días de tratamiento con MMS. He mezclado 2 gotas de MMS activas con aproximadamente 30 ml de agua.

En primer lugar, he intentado conmigo para ver si había alguna quemadura. No estaba mal para mí, sólo quemaba un poco pero agregué de 15 a 20 ml de agua adicional y la sensación después de eso fue como ponerse gotas para los ojos.

Con esta solución hicimos 4 días de tratamiento, 1 gota, por los ojos, por la mañana, tarde y noche. En el segundo día de la conjuntivitis se había ido. Seguimos 2 días más para asegurarnos que se había ido del todo. En un mes mi otro hijo, de 10 años, también tuvo una infección en los ojos, que incluso no fuimos a comprobar lo que era. Se han tratado con la misma solución de MMS y en 24 horas sus ojos volvieron a la normalidad.

Además, hemos tratado una gripe un par de veces, y una vez un herpes con éxito. Espero que ayude.

Gracias Jim.

Fuente: http://mmstestimonials.is/all-mms-testimonials

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo O (oftalmo-lógico) combinado con el protocolo C (CDS) durante 3 a 7 días, según el grado.

Demencia

La demencia es la pérdida de la función cerebral que ocurre a causa de ciertas enfermedades. Afecta a la memoria, el pensamiento, el lenguaje, el juicio y el comportamiento e inhabilita al paciente para realizar actividades de la vida diaria. Mientras la enfermedad evoluciona, se puede observar la pérdida de la orientación tanto espacio-temporal, como de identidad. La demencia puede ser reversible o irreversible según el origen etiológio del desorden.

Síntomas:

La demencia aparece primero generalmente como 'olvido' y se diferencia del deterioro cognitivo leve (DCL) porque interfiere con las actividades cotidianas.

Los síntomas tempranos pueden incluir: dificultad para realizar tareas que exigen pensar un poco, pero que solían ser fáciles, tales como llevar el saldo de la chequera, participar en juegos o aprender nueva información o rutinas, perderse en rutas familiares, problemas del lenguaje como tener dificultad para encontrar el nombre de objetos conocidos, perder interés en cosas que previamente disfrutaba, estado anímico indiferente, extraviar cosas, cambios de personalidad y pérdida de las habilidades sociales, que conducen a comportamientos inapropiados.

Testimonio: ***Dianne (EE. UU.) – 29/6/12***

Mi padre tuvo una operación en la espalda muy grave y se encontraba bajo anestesia durante aproximadamente 5 horas. En el postoperatorio estaba confundido. A medida que su estancia en el hospital progresó, él retrocedió. Estaba experimentando demencia significativa. Los médicos dijeron que la cirugía sólo dió a luz y el problema de fondo ya estaba allí. Mi padre, con 78 (en ese momento) estaba muy saludable antes de la cirugía.

Un día recordé el MMS1 y decidí darle una oportunidad a mi papá. Para entonces ya estaba en terapia asistida. Hice el protocolo de Clara en él y en el momento en que me fui ese día estaba mucho más lúcido. Volví al día siguiente y lo mismo con una mejora aún mayor.

Al tercer día, después de las dosis, fue de nuevo él mismo y capaz de volver a casa.

Si no fuera por el MMS no creo que hubiera sido capaz de dejar la vida asistida. Se estaba poniendo peor y peor, sin saber dónde estaba ni quien éramos.

¡Estaba tan emocionada! ¡El MMS funciona de verdad! ¡Gracias por su compromiso de ayudar a los demás!

Fuente: http://genesis2church.org/list-all-mms-testimonials

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa de manera continua, combinado con el protocolo K (piel con DMSO) aplicado en la nuca y columna vertebral durante 3 semanas y una de descanso, y también combinado con el protocolo L cuando se baña el paciente. Se repite el protocolo cada mes.

Dengue

El dengue, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional es una enfermedad infecciosa causada por el virus del dengue, del género flavivirus u ontinuam calopus que es transmitida por mosquitos, principalmente por el mosquito *Aedes aegypti*.

Síntomas:

Los síntomas aparecen de 3 a 14 días (promedio 4 a 7 días) después de la picadura infectiva y son: fiebre elevada (40 ºC) acompañada de dolor de cabeza muy intenso y detrás de los globos oculares, dolores musculares y articulares, náuseas, vómitos, agrandamiento de ganglios linfáticos o sarpullido. El dengue grave es una complicación potencialmente mortal, porque cursa con extravasión de plasma, acumulación de líquidos, dificultad respiratoria, hemorragias graves o fallo orgánico.

Testimonio: ***Rafael Rosa Ontin (Argentina) – 24/6/15 Fecha: 24 de junio de 2015, 21:57 Villa La Angostura, Neuquen Asunto: CURA DE DENGUE***

Estimado Andreas, te sigo desde que conocí vuestro trabajo al enfermarme en la selva boliviana de dengue. Realmente lo pasé muy mal, pero lo peor todavía estaba por venir. Después de la etapa de cuatro días de fiebres muy alta regrese a Argentina y mis articulaciones quedaron destruidas. He trabajado en electro medicina toda mi vida y fabrico reactores de ozono para esterilizar quirófanos, terapias, neonatología etc. En este viaje fui a instalar siete equipos a hospitales y me contagié de dengue. Estaba muy mal y me comentaron de la existencia de MMS y algo de información.

Llegué a Argentina y cada día que pasaba me enfermaba más. No podía agarrar los cubiertos para comer, no podía bajar de la cama por el dolor de tobillos, etc. Me puse en contacto con droguerías y conseguí las sales de clorito de sodio y ácido cítrico.

Tus guías en vídeos me sirvieron para prepararlos y empecé a probar con dos gotas cada hora y después de dos días con tres gotas, mi asombro fue que al cuarto día ya casi no sentía el dolor en tobillos y muñecas y mis dedos se aflojaron.

Bueno, quiero contarte que hoy estoy perfecto y tomo solo 2 gotas en la mañana y 2 en la noche, quiero agradecerte por tu trabajo y a todas las personas que trabajan con el corazón y no con los bolsillos y estoy para lo que necesiten.

Me pueden poner en sus estadísticas. Te mando un abrazo y gracias gracias nuevamente. Todo lo que se hace con amor sale bien…

En uno de los hospitales en donde instalé uno de los equipos, el director del mismo me hizo los análisis en el momento y ahí me salió que efectivamente estaba contagiado. No tengo en mi poder este análisis, lo que si te puedo decir es que el antes fue terrible y el después fue como no haber tenido dengue. Lo que también te puedo decir es que el dengue en mi cuerpo me dejó de un día para el otro con artritis reumatoidea, y en días utilizando MMS se me fue totalmente. Lo seguí tomando por un tiempo.

Fuente: e-mail enviado al autor

Tratamiento:

Dengue clásico (no hemorrágico)

El tratamiento indicado para este caso sería el protocolo F (frecuente) seguido por el protocolo C o B como alternativa. Se combina con el protocolo K (piel con DMSO) para los dolores articulares, y para la fiebre o la cefalea con el protocolo E (enema). En caso de picazón, se aplica el protocolo L (baño).

Depresión

La depresión, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional se produce cuando el estado de ánimo de un individuo en un determinado momento de su vida, sufre sentimientos severos y prolongados de tristeza o síntomas relacionados, que afectan a su capacidad para relacionarse con otros, trabajar o afrontar el día a día.

Síntomas:

La tristeza, el abatimiento, el desánimo, la culpabilidad, el derrotismo, el pesimismo crónico visto como un pasadizo oscuro sin posibilidad de salida o la realidad vista a través de unas gafas oscuras imposibles de quitarse y que impiden ver la luz en cada situación, son los estados de ánimo de un depresivo. En los niños y adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable.

Disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en todas o casi todas las actividades.

- Pérdida importante de peso o aumento de peso.
- Insomnio o hipersomnia.
- Agitación o enlentecimiento psicomotores.

- Sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados.
- Disminución de la capacidad de pensar o concentrarse e indecisión.
- Pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida con o sin plan específico de ejecución.

Testimonio: ***Art Flores (Argentina) – 20/03/15***

Andreas,

Buenas tardes. He mirado sus videos en Youtube y me motivan mucho. Quisiera saber dónde compro el desparasitador, yo estoy preocupada pensando que tengo parásitos. No me he hecho ninguna prueba pero por si acaso.

Yo tomé el MMS y a la segunda semana vomité algo blanco como si fuera masa blanca diluida con agua ¿que puede ser eso? No me dió diarrea y eso pasó cuando aumenté la dosis a 24 gotas, y las bajé hasta 12 y he estado aumentando de 1 gota por 1 cada día. Empecé a usar el MMS el 9 de marzo 2015, hasta ahora no tengo ningún síntoma y tenía una depresión severa. Ya no siento eso, ni lloro de repente como antes de tomar el MMS.

Muchas gracias de ante mano por su respuesta y gracias por existir en esta vida y todo lo que usted hace es ¡¡impresionante!!

Fuente: e-mail enviado al autor

Nota del autor:

Se ha podido relacionar muchísimos casos de depresiones directamente con la parasitosis intestinal, ya sea por ascárides, duelas hepáticas, oxiuros u otros. El dióxido de cloro, habitualmente, elimina las toxinas liberadas por el metabolismo de estos parásitos, lo que proporciona una mejoría rápida algunas veces, sin embargo en otras no funciona. En estos casos, hay que aplicar el protocolo P (parásitos).

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa. En casos graves combinado con el protocolo E (enema) durante 3 semanas. Si después de esto sigue persistiendo es necesario hacer el protocolo P (antiparasitario).

Dermatitis atópica

La dermatitis atópica, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es llamada comúnmente eccema (atópico), y una enfermedad inflamatoria de la piel, intensamente pruriginosa, que afecta fundamentalmente las superficies flexoras de codos y rodillas, el cuero cabelludo, la cara y el torso y sobre todo a bebés y niños.

Síntomas:

Picor todo el tiempo (incluso de noche), formación de ampollas que supuran y forman costras, enrojecimiento alrededor de las ampollas, erupción cutánea. En los niños las lesiones empiezan en las mejillas, codos o rodillas. En los adultos, con más frecuencia en las superficies flexoras (internas) de las rodillas, codos y tobillos. La piel se muestra muy seca (xerosis) y presenta picor (prurito) que puede ser muy intenso. Si se desarrolla eccema crónico, la piel puede aparecer engrosada y causar escozor. La resequedad ambiental, la exposición al agua, los cambios de temperatura y el estrés pueden agravar los síntomas.

Testimonio: ***Omar Céspedes (Colombia) – 30/7/12***

Llevo más de 10 años lidiando con una dermatitis que se me presenta en los sitios de flexión de las rodillas y codos y en las muñecas. Los síntomas que suelen presentarse son: resequedad, picazón y enrojecimiento de la zona. Siempre tenía que usar corticoides y antimicóticos en la zona. Eso me preocupaba mucho porque sé que a largo plazo estos medicamentos pueden generar algunos problemas a nivel de huesos (según he leído). Al principio utilicé MMS activado con ácido cítrico pero me ardía mucho al aplicar, así que no lo hice más, ya que el ardor me provocaba más rasquiña y más me lastimaba, pero cuando aprendí a fabricar el cds decidí intentar de nuevo, ya que yo sí que tenía claro que lo que me causaba ardor eran las sales que quedaban sin reaccionar, y fue estupendo.

Hice un spray de CDS a 1000 PPM y rocié sobre las partes afectadas y encima agregué algo de DMSO al 70% noté que de esta forma me iba mejor y continué haciéndolo de manera eventual.

No he vuelto a necesitar cremas de esas costosas y lo mejor estoy librándome de efectos secundarios. Eso si, a veces el DMSO me reseca o me arde un poquito, pero se me pasa en minutos, pero el problema desaparece por mucho tiempo.

En mi experiencia con este problema de la piel me pasa a mi que cuando tengo preocupaciones o estoy muy estresado el problema aparece como por arte de magia! Pero con CDS y DMSO el problema desaparece.

Fuente: http://foro.terapiasoxidativas.ml/index.php?t=msg&th=35&start=0&

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo D (dermatológico) o K (piel con DMSO) según gravedad, 2 ó 3 veces al día, combinado en casos graves con el protocolo C o B como alternativa, durante 3 semanas.

Diabetes

La diabetes mellitus, enfermedad de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es una enfermedad crónica en la cual el cuerpo no puede regular la cantidad de azúcar en la sangre, ya sea por no poder producir la suficiente insulina, (que es la hormona producida por el páncreas para controlar los valores de azúcar en la sangre), por resistencia a la insulina, o por ambas razones. Las personas con diabetes no pueden movilizar el azúcar desde la sangre hasta los adipocitos y células musculares para quemarlo o almacenarlo como energía.

Síntomas:

Los síntomas principales de la diabetes mellitus son emisión excesiva de orina (poliuria), aumento anormal de la necesidad de comer (polifagia), incremento de la sed (polidipsia), visión borrosa, sed excesiva, fatiga y pérdida de peso sin razón aparente. En ocasiones se toman como referencia estos tres síntomas (poliuria, polifagia y polidipsia o regla de las 3 P) para poder sospechar de la diabetes tipo 2 ya que son las más comunes en la población.

La Organización Mundial de la Salud reconoce tres formas de diabetes mellitus: tipo 1, tipo 2 y diabetes gestacional (ocurre durante el embarazo), cada una con diferentes causas y con distinta incidencia.

Nota del autor:

Existen muchos más tipos y subclases de diabetes y por lo tanto se trata de una enfermedad compleja con causas múltiples y diferentes en cada caso. Se ha alcanzado el éxito en muchísimos casos, pero también hay que mencionar que en otros muchos no ha funcionado el tratamiento, sin conocer todavía las razones exactas. De todas maneras, para muchos ha valido la pena intentarlo.

Testimonios:

Diabetes Tipo I - Hanieh Suleiman Hassan Diaz (Panamá) – 31/8/12 Tengo 36 años y soy de Panamá. Desde los 16 años presentaba problemas con glicemias altas. A los 20 años me diagnostican diabetes gestacional en mi primer embarazo. En ese tiempo fue tratada con insulina. Al dar a luz, mis glicemias se descontrolaron y me diagnosticaron diabetes tipo 1, ya que los médicos me dijeron que mi diabetes venía desde mi adolescencia; A los 24 años pierdo la sensibilidad de mis pies (neuropatía diabética), mi azúcar no bajaba. A los 26 años tengo a mi segundo hijo con muchas complicaciones. Estuve hospitalizada 4 veces. Me suministraron mucha insulina y mi hijo nació con 11 libras. Al salir de mi embarazo me recetaron Metfomina de 850 y Glibenclamida. A los 28 años me agregan insulina 70/30.

En diciembre del 2011 me amputan el 3er dedo del pie derecho, provocado por una gangrena y osteomelitis. Ahí me cambian la insulina 70/30 y la dosis de Metformina a una Metformina de 850 en la mañana, 20 unidades de insulina rápida a medio día y 10 unidades de insulina rápida y 4 unidades de insulina lenta en la noche.

Hace un mes y dos semanas comencé mi tratamiento con MMS y ácido cítrico. A los 3 días de haber comenzado el tratamiento comencé a sentir muchísima energía y fuerzas. A la semana comencé a sentir un hormigueo en mis pies y la pantorrilla. A los 15 días empecé a recobrar la sensibilidad en los dedos y en los pies. ¡Me siento muy fuerte! Mi glicemia se normalizó. Ahora en ayunas tengo glicemia de 78 a 96, es más, hace 7 días me quemé el dedo con aceite caliente y mi herida sanó a los dos días, cuando antes mis heridas demoraban en sanar. Cuando comencé a tomar MMS tenía una infección en el pie (pie diabético), la herida ya estaba seca. Ha sanado. Yo tomaba diuréticos para poder orinar y orinaba muy espumoso por tener abundancia de proteínas en la orina y llevo un mes que no tomo diuréticos y orino bien. Ya bajé mi dosis de insulina. Solo me inyecto las 4 unidades de insulina lenta en la noche y la Metformina en la mañana.

MMS es un productor excelente que ayuda a restaurar la salud de manera notable.

Fuente: http://www.mmslatinoamerica.com/testimonios-por- escrito-de-curacion-de-varias-enfermedades-con-el-mms/

Diabetes tipo 2 - Santiago Vargas (España) – 6/4/15

Hola, me gustaría compartir con vosotros mi experiencia con “Salud Natural” y la “Dulce Revolución”:

Tres meses después de una analítica preocupante (enzimas hepáticas muy elevadas, diabetes, sangre oculta en heces…), he recogido hace unos días los

resultados de nuevos análisis. Realmente ha sido fantástico que la doctora que me atendía se quedase absolutamente sorprendida con los nuevos resultados; todos los valores son absolutamente normales y, lo fundamental para mi, ha desaparecido la diabetes tipo II que me habían diagnosticado. Todo esto después de un tratamiento de 21 días con MMS, la ingesta diaria de un par de hojas de kalanchoe y la toma, aproximadamente 1 litro al día, de infusiones de estevia. También he procurado seguir una dieta alcalina lo más rigurosamente posible y hacer ejercicio diario.

El caso es que la médico no se creía que los dos análisis eran de la misma persona, pero, sí, soy yo mismo después de pasar por la experiencia de acercarme a un tipo de medicina más natural y efectiva que no contribuye a alimentar el negocio que resulta de cronificar diversas enfermedades que, como la diabetes, son cada vez más comunes.

Fuente: https://dolcarevolucio.cat/language/es/?s=diabetes

Tratamiento:

El tratamiento para la diabetes es el protocolo C o como alternativa B, pero hay que tener claro que es un proceso largo donde hay que desparasitarse cada mes durante 6 meses como mínimo, seguir una dieta saludable (sin carnes, harinas refinadas, lácteos), entonces podemos obtener resultados.

Es posible dejar de ser dependiente de la insulina, en aproximadamente 2 a 3 meses, y la remisión completa puede llegar a los 5 meses, pero con disciplina.

En caso de diabetes Tipo I, se puede hacer el protocolo P (parásitos) ya que ha dado resultado en algunos casos.

Al protocolo C o B, añadir 1 cucharilla de estevia natural y hasta 15 g de Kalanchoe daigremontiana repartido durante el día.

Diarrea

La diarrea es un aumento drástico en la frecuencia de las deposiciones, normalmente más de tres veces al día, acompañada de una disminución en la consistencia de éstas. A veces la diarrea puede contener sangre, moco, pus o alimentos no digeridos.

En niños y bebés debe ser vigilado estrictamente ya que en ellos puede derivar en un cuadro más grave.

Síntomas:

Puede estar acompañada de dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómito, debilidad o pérdida del apetito.

Testimonio: ***María del Pilar (Colombia) – 24/9/13***

Te mando un saludo muy especial. Quiero darte las gracias por poner en mis manos este maravilloso producto: CLORITO DE SODIO. Después de haberlo tomado en compañía de varias personas de mi familia y amigos, de manera preventiva y ver que nuestros organismos lo asimilaron muy bien. M e he dedicado a promocionarlo, en especial con mis seres queridos y amigos cercanos, y quiero contarte dos testimonios:

(…) Mi hija tenía una diarrea de 15 días y dolor de estómago cuando comía cualquier cosa, y después de ir al médico en donde le ordenaron exámenes, y los cuales ya se practicó, decidí darle el CLORITO. Que sorpresa que luego de darle la mínima dosis de una gota de cada frasco y solo con una toma, cuando volvió a comer, ya no tuvo dolor y la diarrea desapareció. Por supuesto que durante las horas siguientes y cada hora le seguí dando la dosis, con el fin de atacar el mal que tenía.

Es maravilloso poder compartir esta experiencia contigo y hacer saber a todos los que estén interesados y tienen temor de tomar EL CLORITO, que simplemente lo utilicen y puedan comprobar la magia de producto que tenemos y así poder ayudar a quienes lo necesiten. Dios te acompañe siempre y te siga dando la sabiduría necesaria para llegar a todas las personas que necesitan con urgencia tomar este poderoso producto. Mil bendiciones y gracias.

Fuente: https://www.facebook.com/VitalO2.CDS/photos/a.662442540434409.10 7374183 0.579161978762466/673944835950846/?type=3

Tratamiento:

El tratamiento indicado en este caso sería el protocolo U (urgencias) si se trata de un adulto. En casos de niños se aplica el protocolo N (niños). El tiempo del tratamiento es según la duración de la diarrea. En casos graves se puede añadir el protocolo E (enema) combinado con el protocolo K (piel con DMSO) aplicado en la barriga.

Disfunción eréctil

La disfunción eréctil es la incapacidad persistente para conseguir o mantener una erección que permita una relación sexual satisfactoria. Todos los hombres pueden llegar a tener problemas para tener una erección, especialmente si están cansados, con estrés, con una enfermedad grave o bajo los efectos del alcohol y las drogas.

Síntomas:

Cambia la calidad de la erección, tanto en términos de rigidez, como en la capacidad de mantener una erección. Uno de los indicadores de que la causa es física, es la incapacidad para tener una erección al despertarse por la mañana y si es psicológica, la disfunción puede perdurar por un período de tiempo concreto, por ejemplo mientras dure la situación de estrés. Si persiste por más de tres meses, el paciente deberá buscar un urólogo especializado.

Testimonio: ***Anónimo (Brasil) – 16/3/12***

Debido al estrés, la fatiga profunda, el cansancio, la mala nutrición, alcohol y muchos años sin descanso, fui víctima de trastornos hormonales, disminución de la líbido (deseo) y los síntomas del cáncer de próstata (prostatitis), hongos / herpes.

Los médicos querían recetarme Viagra y antibióticos pero aún así, no estoy tomando medicamentos de farmacia.

Resuelvo el problema con lavativas intestinales, todos los días (a veces 2 por día, porque sentía las mejoras) y utilizo CDS (Solución de Dióxido de Cloro) para prevenir la diarrea que me causa el ácido cítrico.

En tres meses me volvió la energía y la normalidad. Creo que fue un problema acumulativo de tóxicos.

También me ayudo con DHEA 50 mg, melatonina 3 mg o 6, cloruro de magnesio, garrafada, bórax y agua de mar, sal marina, dieta alcalinizante, el sol y gimnasio. Utilicé también autohemoterapia y la orina.

Hice todo lo que estaba a mi alcance porque sabía que era debido a la intoxicación crónica. … No tenía nada que perder…

Gracias y al máximo responsable de la recuperación, el MMS. Gracias a Jim Humble!

Fuente: http://lei971.blogspot.com.es/p/casos-de-cura.html

Tratamiento:

> Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa, combinado con el protocolo K (piel con DMSO) durante un mes.

Diverticulitis

La diverticulitis, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es una inflamación o infección de las pequeñas bolsas o sacos que protruyen y que se forman sobre la pared interna del intestino, con frecuencia en el intestino grueso (colon).

Síntomas:

Pueden presentarse distensión y cólicos en la parte baja del abdomen, sensibilidad generalmente en el lado inferior izquierdo del abdomen, distensión o gases, fiebre y escalofríos, náuseas y vómitos y falta de apetito.

Testimonio: *Richard Chesher (Australia) – 1/2/10*

De 2005 a 2007 sufrí una serie recurrente de infecciones internas (…) Los problemas continuaron y se pusieron peor. Me sentí bien cuando tomé los antibióticos recetados por varios doctores, pero cuando paré, los problemas regresaron después de dos semanas, debilitándome y sintiéndome miserable.

Finalmente terminé en la sala de emergencias de un hospital después de desmayarme. Un especialista en Medicina Interna me diagnosticó el problema como colon constreñido causado por diverticulitis y me recetó otra serie de antibióticos en la antesala de una operación para extirpar la sección bloqueada del colon.

Durante las pruebas previas a la operación, encontré por casualidad un comentario en Internet por una mujer que aseguraba haberse curado su diverticulitis con MMS.

Así que lo pedí por Internet. Dos semanas antes que llegara el MMS había terminado mi serie de antibióticos y volvía a sentirme miserable de nuevo. Empecé el protocolo MMS recomendado, el mismo día que llegó. A los 20 minutos me sentí mejor. Al día siguiente me encontraba maravillosamente — mejor que en muchos años.

Pospuse mi operación de colectomía y continué tomando MMS. Después de dos meses me hicieron un nuevo TAC y visité el jefe del departamento de cirugía del Hospital. Me dijo que no veía ninguna razón para continuar con la operación.

Continué tomando 6 gotas de MMS cada noche durante los siguientes 5 años y he disfrutado de una excelente salud y bienestar.

No tengo ninguna duda en absoluto que MMS me salvó de pasar por el quirófano y me devolvió la salud. En 2007 realmente creía que no viviría para ver 2008. Ahora tengo 72 y me siento muy bien.

Gracias Jim Humble por continuar la cruzada por la buena salud de nuestro planeta.

Fuente: http://genesis2church.is/all-mms-testimonials

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día, combinado con el protocolo R (rectal con perilla) después de cada deposición durante 3 semanas. De noche se aplica el protocolo E (enema) alternando el siguiente día con el protocolo L (baño).

Dolor de cabeza

El dolor de cabeza también llamado cefalea, hace referencia a los dolores y molestias localizados en cualquier parte de la cabeza, en los diferentes tejidos de la cavidad craneana, en las estructuras que lo unen a la base del cráneo, los músculos y vasos sanguíneos que rodean el cuero cabelludo, cara y cuello. El tipo de dolor de cabeza más común es la cefalea tensional, causada por tensión muscular en los hombros, cuello, cuero cabelludo y mandíbula y que puede estar relacionada con el estrés, la depresión o la ansiedad, o una postura incorrecta de la cabeza.

Síntomas:

La cefalea migrañosa implica un dolor fuerte que ocurre generalmente con trastornos visuales, sensibilidad al ruido o a la luz y náuseas. Si bien el dolor de cabeza es un trastorno generalmente benigno y transitorio que en la mayor parte

de las ocasiones cede espontáneamente o con la ayuda de algún analgésico. Puede estar también originada por una enfermedad grave que ponga en peligro la vida del paciente.

Nota del autor:

El dolor de cabeza no es una enfermedad, sino un síntoma que puede ser causado por diferentes cuadros clínicos. Puede ser causado por toxicidad elevada al riego sanguíneo o bloqueo neuromuscular. En algunas pocas ocasiones después de la ingestión del dióxido alguna persona puede sentir dolor de cabeza debido a las toxinas de los patógenos muertos. Es un efecto pasajero que no perdura al tomar la sustancia. En caso de problema estructural o muscular se recomienda visitar un osteópata para reestablecer una correcta alineación.

Testimonio: *Rosa Rosário (Panamá)*

"...Buenos días, mi nombre es Rosa Rosario, y vivo en Panamá, soy la mamá de Jonathan Vega Rosario de 14 años, soy una mamá que como cualquier otra se preocupa por la salud de sus hijos. Mi hijo estuvo yendo a más de 4 médicos diferentes con respecto a los dolores de cabeza crónicos que no le paraban con ninguna medicina, (al menos como analgésicos, ninguno le funcionó). Yo muy preocupada porque cada día los dolores eran más fuertes y tenía tres semanas de no asistir a la escuela. Pidiendo en mis oraciones que encontrara algo que lo curara. Para esos días me llamó el Dr. Isaías Madrid que no sabía nada de él hacía mucho tiempo y me preguntó por Christhoper (hermano de Jonathan) quien también estuvo mal con dolores de estómago crónicos. En ese momento le comenté la situación de Jonathan y él me describió las bondades del MMS, yo con un poco de desconfinaza porque parecía muy bueno lo que me contaba para ser verdad.

Comenzamos con el tratamiento y desde el segundo día comenzamos a ver los resultados, yo decía que era muy pronto para ser real. Estoy muy dichosa de ser una de las pocas personas que puede disfrutar de este milagro en Panamá, señalo que pocas, porque ví en el video lo que pasó en África, de cómo curaba la malaria y deberíamos nosotros mismos encargarnos de su difusión con tantas personas que lo están necesitando y parar el dolor de personas necesitadas que no tienen dinero para ser sanadas. Agradezco desde lo profundo de mi corazón por haberlos encontrados. Mil gracias.."

Fuente: e-mail enviado al autor

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo F (frecuente) o B como alternativa. En casos recurrentes también ha sido útil utilizar el protocolo E (enema), ya que muchas veces el origen del dolor en la cabeza es por intoxicación intestinal.

ÉBOLA

El ébola es una enfermedad causada en el ser humano por el virus del ébola. Este virus se introduce en la población humana "supuestamente" por contacto estrecho con animales.

El virus del ébola está patentado por una patente americana. El número de patente es "No. CA2741523 A1" y se le otorgó en 2010.

Síntomas:

Normalmente los síntomas comienzan entre los dos días y las tres semanas después de haber contraído el virus. Las personas infectadas no son contagiosas hasta que empiezan los síntomas que cursan con fiebre, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de cabeza, vómitos, diarrea, erupciones cutáneas, disfunción renal y hepática y en algunos casos hemorragias internas y externas.

Human ebola virus species and compositions and methods thereof
CA 2741523 A1

RESUMEN

Compositions and methods including and related to the Ebola Bundibugyo virus (EboBun) are provided.
Compositions are provided that are operable as immunogens to elicit and immune response or protection from EboBun challenge in a subject such as a primate.
Inventive methods are directed to detection and treatment of EboBun infection.

DESCRIPCIÓN (El texto procesado por OCR puede contener errores)

HUMAN EBOLA VIRUS SPECIES AND COMPOSITIONS AND METHODS THEREOF

DEPOSIT STATEMENT
[0001] The invention provides the isolated human Ebola (hEbola) viruses denoted as Bundibugyo (EboBun) deposited with the Centers for Disease Control and Prevention ("CDC";
Atlanta, Georgia, United States of America) on November 26, 2007 and accorded an accession number 200706291. This deposit was not made to an International Depository Authority (IDA) as established under the Budapest Treaty on the International Recognition of the Deposit of Microorganisms for the Purposes of Patent Procedure, and is a non-Budapest treaty deposit. The deposited organism is not acceptable by American Type Culture Collection (ATCC), Manassas, Virginia, an International Depository Authority (IDA) as established under the Budapest Treaty on the International Recognition of the Deposit of Microorganisms for the Purposes of Patent Procedure. Samples of the stated Deposit Accession No. 200706291 will be made available to approved facilities for thirty years from the date of deposit, and for the lifetime of the patent issuing from, or claiming priority to this application.

Número de publicación	CA2741523 A1
Tipo de publicación	Solicitud
Número de solicitud	CA 2741523
Número de PCT	PCT/US2009/062079
Fecha de publicación	29 Abr 2010
Fecha de presentación	26 Oct 2009
Fecha de prioridad	24 Oct 2008
También publicado como	EP2350270A2, 5 más »
Inventores	Jonathan S. Towner, 4 más »
Solicitante	Jonathan S. Towner, 5 más »
Exportar cita	BiBTeX, EndNote, RefMan

Clasificaciones (29), Eventos legales (1)

Enlaces externos: Oficina de propiedad intelectual de Canadá, Espacenet

RECLAMACIONES (30)

1. An isolated hEbola virus comprising a nucleic acid molecule comprising a nucleotide sequence of:
a) a nucleotide sequence set forth in SEQ ID NOS: 1 or 10;
b) a nucleotide sequence hybridizing under stringent conditions to SEQ ID NOS: 1 or 10; or c) a nucleotide sequence of at least 70%-99% identity to the SEQ ID NOS: 1 or 10.

2. An isolated hEbola virus having Centers for Disease Control Deposit Accession No.
200706291.

3. The hEbola virus of any one of claims 1 or 2 which is killed.

4. The hEbola virus of claim 1 which is an attenuated hEbola virus.

5. The virus of claim 4 wherein at least one property of the attenuated hEbola virus is reduced from among infectivity, replication ability, protein synthesis ability, assembling ability or cytopathic effect.

6. An isolated nucleic acid molecule comprising the nucleotide sequence of SEQ

Fig. 40: Patente n.º CA 2741523 A1 referente al virus ébola.

Testimonio:

Existe una página web donde están publicados los sucesos con dióxido de cloro en casos de ébola.

Fuente: http://mmsjapan.sharepoint.com/pages/ebola.aspx

Nota del autor:

Quiero agradecer a Mutsuro Ishii su trabajo valiente en las zonas endemicas de ébola donde fue sin temer su propia vida y por iniciativa propia, obteniendo excelentes resultados.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería el protocolo F (frecuente) seguido por el protocolo B (básico) o el protocolo C (CDS) como alternativa.

En caso clínico se debería utilizar el protocolo Y (inyección) en caso que no responda a los anteriores.

Enfermedades autoinmunes

Enfermedades autoinmunes son enfermedades “supuestamente” causadas por un ataque del sistema inmunitario a las células del propio organismo. Pero, ¿qué produce esa reacción en el sistema inmunitario ¿Cuál es la acción primera que desencadena ese ‘error’? Esa primera acción puede ser de origen parasitario y por lo tanto desconocida por la medicina convencional hospitalaria. Habitualmente, los parásitos, con su capacidad de albergar una combinación de virus, bacterias y hongos dentro de su propia estructura, en conjunto con una acidosis metabólica provocada por una dieta inadecuada, pueden ser la verdadera causa de todas las enfermedades consideradas autoinmunes… según mi criterio.

Por lo tanto una enfermedad autoinmune es un término usado por la medicina convencional en su intento por dar una explicación a una enfermedad cuyo verdadero origen desconocen.

Entre las enfermedades clasificadas de autoinmunes están: esclerosis múltiple, diabetes, tiroiditis autoinmune, artritis reumatoide, enfermedad de Crohn, cáncer de la sangre, cáncer de mama, artrosis, osteoporosis etc. Algunas de ellas como la artritis y la obesidad son consideradas como enfermedades de la abundancia, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la artritis es más común en los países desarrollados.

Testimonio: ***Dra. Daniela (Perú) – 13/7/14***

Hacía 3 años que le habían diagnosticado enfermedad autoinmune teniendo inflamaciones en las articulaciones y cansancio extremo.

Probó diferentes terapias pero fue a raíz de tomar MMS que se sintió un 70% mejor.

Fuente: https://youtu.be/qSfm-0IMiWI

Enfermedad de Crohn

Una enfermedad intestinal inflamatoria, sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es crónica y de origen desconocido, que quizás tiene un componente autoinmune, en la cual el sistema inmunitario del individuo "supuestamente" ataca su propio intestino produciendo inflamación. Frecuentemente, la parte afectada es el íleon o tramo final del intestino delgado y comienzo del intestino grueso, aunque la enfermedad puede aparecer en cualquier lugar del tracto digestivo, desde la propia boca hasta el extremo del recto.

Síntomas:

Algunos pacientes con enfermedad de Crohn casi no sufren molestias mientras otros tienen molestias graves y continuas, la mayoría se encuentra entre estos dos extremos (ambos).

Dependiendo de dónde esté localizada la enfermedad, los síntomas pueden variar. Si la afectación es a nivel del intestino delgado, la más común, tienen sobre todo diarrea, dolor abdominal y lo que se llama síntomas generales: debilidad, pérdida de peso, falta de apetito. Si está situada la inflamación en el colon, va a predominar la diarrea, a veces con sangre.

También el tipo de enfermedad determina los síntomas. Los pacientes que tienen síntomas inflamatorios suelen tener más dolor y diarrea, mientras que los que tienen síntomas de estenosis o estrechez, tienen menos dolor, e incluso pueden presentar obstrucción intestinal.

Testimonio: ***Melanie Allison (EE. UU.) – 18/10/12***

MMS fue nuestro milagro!

"Dios, no puedo elegir si mi hijo vive o muere, pero si se supone que vive, muéstrame el camino …" Esa fue mi más ferviente oración una noche desesperada en abril de 2010. Mi hijo de 12 años estaba muriendo de los estragos de la

enfermedad de Crohn y la *C. difficile* que adquirió en 2009. Inmunosupresores, corticoides, IgIV, trasplantes fecales, las dosis dobles de vancomicina no fueron suficientes para detener el deslizamiento hacia abajo de mi niño dulce. Los especialistas me dijeron que no había nada más que pudieran hacer por mi hijo. (...) Eso me puso en un trayecto de 3 años de aprendizaje y aún continúa la investigación, la oración y sentir guiado para hacer ciertas cosas. Uno de los cuales era MMS. Un resumen rápido: hasta 2010, a los 11 años de edad le fue diagnosticada la enfermedad de Crohn, y en 2012 también se la diagnosticaron a mi esposo.

Comenzaron a tomar MMS y en pocos días ya no tenían síntomas. Hicimos el tratamiento durante unas 4 semanas para asegurarnos y lo repetimos al cabo de unos meses. Nosotros pensamos que la nutrición y las vitaminas son importantes pero el MMS nos llevó a donde no fue capaz de hacerlo ningún medicamento.

Mi marido estaba curado en un mes. Incluso los médicos estaban desconcertados. En palabras textuales: “Tus chicos son mejores que el 95% de mis pacientes que toman medicamentos!”

Creo que el Crohn son realmente bacterias salvajes a causa de todos los medicamentos que ponemos en nuestros cuerpos, especialmente los esteroides. La bacteria es oportunista y se hace cargo de una supresión del sistema inmunológico. Mi hijo a los 12 años de edad, era un niño sano, vibrante hasta que tomó un par de rondas de esteroides para la hiedra venenosa, y un mes más tarde, fue diagnosticado de la enfermedad del Crohn.

Esto y mucho más que podría escribir un libro sobre eso creo MMS funciona porque muchos de nuestros males son causados por bacterias, pero los médicos se niegan a ver que, junto con la comunidad médica, haciendo la vista gorda…

Fuente: http://lei971.blogspot.com.es/p/casos-de-cura.html

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo R (rectal con perilla) durante 3 meses después de cada defecación. De noche se aplica el protocolo E (enema) alternando el siguiente día con el protocolo L (baño).

Enfermedad de Lyme

La enfermedad de Lyme, también conocida como borreliosis de Lyme, es una enfermedad infecciosa, causada por la espiroqueta *Borrelia burgdorferi*. Es la principal enfermedad transmitida por garrapatas en Europa y EE. UU. El reservorio animal de estas garrapatas (de la especie *Ixodes ricinus*) lo constituyen los roedores salvajes (ni ratas ni ratones comunes) y los ciervos.

Síntomas:

Los síntomas de la enfermedad de Lyme temprana y localizada (etapa 1) comienzan días o semanas después de la infección. Son similares a la gripe y pueden abarcar: escalofríos, fiebre, indisposición general, dolor de cabeza y articular, dolor muscular y rigidez en el cuello.

Se puede presentar una erupción en "forma de escarapela", una mancha roja y plana o ligeramente elevada en el sitio de la picadura de la garrapata, a menudo con un área clara en el centro. Esta lesión puede ser bastante grande y expandirse en tamaño. Esta erupción se denomina eritema migratorio.

Los síntomas pueden aparecer y desaparecer. La enfermedad de Lyme puede diseminarse al cerebro, el corazón y las articulaciones.

Los síntomas de la enfermedad de Lyme de diseminación temprana (etapa 2) pueden ocurrir de semanas a meses después de la picadura de la garrapata y pueden abarcar: entumecimiento o dolor en el área afectada, parálisis o debilidad en los músculos de la cara, problemas de corazón, dificultad para respirar. Los síntomas de esta enfermedad de diseminación tardía (etapa 3) pueden ocurrir meses o años después de la infección, siendo los más comunes: movimiento muscular anormal, hinchazón articular, debilidad muscular, entumecimiento y hormigueo, problemas de habla y de pensamiento o cognitivos.

Testimonio: ***Brian Allen (EE. UU.) – 3/11/12***

Estimado Jim, he sido diagnosticado con Parkinson y la enfermedad de Lyme y recibí tratamiento estándar tomando dopamina y antibióticos. Esto me dió una notable mejoría, pero de nuevo mi estado empeoró lentamente.

Desde hace dos semanas he estado usando MMS, sentí náuseas tomando 3 gotas 8 veces al día, regresé a 3 gotas 7 veces al día, y aumenté a 3 gotas 15 veces al día. La semana pasada continué a un ritmo de 1 gota 15 veces al día.

Es curioso, me siento mucho mejor. ¡Funciona! Estoy muy emocionado, y el plan a seguir es usarlo para todo el año o durante el tiempo necesario, luego cambiar a mantenimiento sólo para estar seguro. También recibiré paradophillus y/o hierba india. Gracias por salvarme la calidad de mi vida.

Fuente: http://mmstestimonials.is/lyme-disease

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo R (rectal con perilla) durante 3 semanas después de cada deposición. De noche se aplica el protocolo E (enema) alternando el siguiente día con el protocolo L (baño).

También existen testimonios donde no ha funcionado el tratamiento y entonces hicieron un tratamiento de la Dra. Daniels que lleva mas de 20 años trabajando con trementina. Ella echa trementina en muy pequeñas cantidades a los terrones de azúcar. Las dosis son bien bajas, de 2,5 ml a un máximo de 5 ml de trementina y se usa trementina natural de los árboles por un proceso de destilación. No es la trementina que se compra en ferreterías.

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional es una enfermedad pulmonar común que causa dificultad para respirar. Hay dos formas principales de EPOC: la bronquitis crónica, la cual implica una tos prolongada con moco y el enfisema, el cual implica un daño a los pulmones con el tiempo.

Síntomas:

Pueden incluir cualquiera de los siguientes: tos con o sin flema, fatiga, muchas infecciones respiratorias, dificultad respiratoria (disnea) que empeora con actividad, leve dificultad para tomar aire y sibilancias.

Testimonio: ***Mark (EE. UU.) – 29/6/12***

Un amigo me presentó hace poco a su hija (42 años de edad) que ha sufrido EPOC durante años y recientemente había empeorado terriblemente. Su madre me preguntó si llamaría a su hija para ofrecerle ayuda.

La primera vez que la llamé apenas podía mantener una conversación y era muy difícil de entender la mayor parte de lo que decía. Ella me dijo que había sido incapaz de trabajar por un mes y era a menudo incapaz de ir de una habitación a otra sin perder el conocimiento, por lo que poco era su fuerza y su respiración. Ella le había dicho a su doctor que la parte inferior de sus pulmones estaba muerta y la enfermedad sólo progresaría.

Le envié algo de MMS2 y ella tomó 1 cada hora para 3 dosis. Dejó de tomarlo a causa de un dolor severo en su abdomen superior, que comenzó 45 minutos después de la primera dosis. Continuó de todos modos con 2 dosis más antes de renunciar del todo. Al día siguiente, cuando hablé con ella estaba un 50% mejor. Al día siguiente respiraba y caminaba mejor.

Su médico entonces le quitó las altas dosis de esteroides que había tomado y ella está ahora (5 días después), de nuevo trabajando y se siente mejor de lo que lo ha hecho en años. Ella es parte de un estudio EPOC y cuando trató de decirle al doctor lo que había hecho para hacer el cambio repentino, se limitó a decir "No quiero oír hablar de eso" y yo digo: ¿qué dirá cuando ella siga estando bien y los demás del estudio empeoren? Alabado sea Dios para el MMS y gracias a Jim por traer esto a nuestra conciencia.

Fuente: http://mmstestimonials.is/copd/

Nota del autor:

Hay que tener en cuenta que el MMS2 puede causar efectos secundarios fuertes y el autor se distancia de su uso aunque puede ser eficaz en algunos casos.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo B o el C como alternativa, combinado con el protocolo H (habitación), incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo K (piel con DMSO) aplicado en el pecho durante 3 a 6 meses. De noche se puede aplicar el protocolo L (baño).

Erupciones en la piel

La erupción cutánea es una inflamación de la piel que implica cambio de color o textura. La erupción cutánea simple se llama dermatitis, y es de contacto si se produce por algo que la piel ha tocado.

Existen muchos tipos de enfermedades en la piel, y en muchos casos no es posible un diagnóstico exacto o incluso ninguno.

Testimonio: ***Miguel Fuentes Urquiza (España) – 15/9/13***

Hola, le cuento mi situación: Yo he tomado el MMS y el DMSO porque estaba en una situación desesperada desde hace ya casi veinte años, yo

tenía en ambas manos el siguiente problema, me picaban, me escocían, me quemaban y en seguida me salían unas llagas que se me rajaba la piel. Era un escozor desesperado. Me salían unas pompas llenas de un líquido transparente y como iba pasando el tiempo ya era casi como de pus, además, ya me salían como muchas pompicas pequeñas, pero que me cubría las manos y parte de los brazos.

Mi médica me recetaba una pomada que se llama Adventan 1 miligramo, con lo que a veces sentía algún alivio, pero que no tardaba mucho en volver el problema y tenía que meter corriendo las manos en agua helada o en un ventilador que me diera mucho frio, o si iba conduciendo sacando la mano por la ventanilla para poder aliviarme algo. Las noches eran desesperantes, porque, era darme un poco de calor y tenía que estar casi toda la noche con las manos metidas en agua helada.

Yo ya había leído algo de este producto, porque mi médica me decía que esta pomada era lo que me podía recetar, que no había otra cosa, y yo creo que me lo decía de verdad y no lo pongo en duda, pero el problema lo tenía yo, así que me decidí a usarlo a principios de este verano, y le puedo decir que a día de hoy prácticamente no queda nada del problema de las manos, así que decidí usarlo también para unos dolores muy fuertes que tenía de espalda, hombros, brazos, muñecas y manos que me imposibilitaba trabajar.

A los cinco días empecé a mejorar, hasta el día de hoy no se lo que es una molestia, no me duele nada hasta el momento, habiendo cambiado mi vida, por que yo ya me veía en una silla de ruedas, algo que me atormentaba y no lo aceptaba.

Hoy estoy muy contento y ójala lo hubiera conocido antes a vivir como estaba. El método a seguir fue el siguiente: para las manos activaba 12 gotas del MMS y una cucharadita de café del DMSO y me daba por toda las manos y brazos. Si que cambié unas cuantas veces la piel y se me ponían rojas cuando me lo aplicaba y me marcaba toda la zona infectada, pero cada vez iba para mejor hasta que prácticamente quedan unos puntitos que me pasó días que ya no me aplico el producto porque ni me acuerdo de lo bien que tengo las manos. Ya ahora puedo hacer esfuerzos con ellas, y no me pican, ni escuecen ni queman, ni me salen llagas, así que decidí aplicarlo para uso interno. Para los dolores de espalda, brazos, muñecas, manos y todos estos problemas han desaparecido hasta el día de hoy que me encuentro muy bien.

Así que esa es mi historia que estoy a disposición de comentarlo si alguien tiene algún problema de este tipo, yo cuento como me ha ido a mi asi que ¡¡¡¡muuuuuuuuuuuchas gracias por haber cambiado mi vida!!!

<u>*Fuente: e-mail enviado al autor*</u>

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo D (derma-tológico) 2 ó 3 veces al día combinado con el protocolo C durante 3 semanas.

Escherichia coli (E. coli)

La *Escherichia coli* es el organismo procariota más estudiado por el ser humano. Vive en el intestino y la mayoría parece no causar problemas, pero algunos tipos de *E. coli* pueden producir enfermedades y causar diarrea. Una de ellas es la diarrea del viajero.

El peor tipo de *E. coli* causa una diarrea hemorrágica y a veces insuficiencia renal y hasta la muerte. Esto en general puede ocurrir en niños y adultos con el sistema inmunitario debilitado.

Síntomas:

Náuseas o vómitos, fuertes cólicos abdominales, diarrea líquida o con mucha sangre, cansancio, fiebre y en algunos casos sangre en la orina.

Nota del autor:

El edulcorante Aspartamo® está fabricado a través de esta misma bacteria cuyas heces se utilizan para la producción, causando una inflamación de tejido a largo plazo que a su vez provoca obesidad y graves problemas mentales como me fue personalmente confirmado por una “ex-cientifica” de Montsanto que trabajaba en el proyecto. También se utiliza para el engorde final del ganado. El uso del aspartamo está fuertemente desaconsejado.

Testimonio: ***R. F. Kane (EE.UU.) – 18/7/12***

Una amiga volvió de una isla del Pacífico con sangre y coágulos de sangre en su orina. La prueba de laboratorio y el diagnóstico de su médico confirmaron *E. coli*. Se le prescribió antibióticos. Antes de que ella comenzara con los antibióticos, hice 1,5 litros de solución de ClO_2 (CDS) en agua alcalina, le pedí que bebiera en el transcurso de las próximas 12 horas, y luego volver al médico para otro análisis de sangre al día siguiente. Ella lo hizo y ante el asombro de su médico, sus síntomas de *E. coli* se habían ido.

Fuente: https://g2cforum.org/index.php/list/welcome/20081-e-coli-success-story

Tratamiento:

El tratamiento para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o B (básico) durante unos 3 días aproximadamente.

Esclerosis lateral amiotrófica (ELA)

La Esclerosis Lateral Amiotrófica, enfermedad de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es una enfermedad degenerativa, también llamada "enfermedad de Lou Gehrig", de tipo neuromuscular.

Se puede observar cuando unas células del sistema nervioso llamadas motoneuronas disminuyen gradualmente su funcionamiento y mueren, provocando una parálisis muscular progresiva de pronóstico mortal: en sus etapas avanzadas los pacientes sufren una parálisis total que se acompaña de una exaltación de los reflejos tendinosos (resultado de la pérdida de los controles musculares inhibitorios). La mayoría de enfermos de ELA fallece por insuficiencia respiratoria, cuando comienzan a fallar los músculos del pecho.

Síntomas:

No todas las personas con ELA experimentan los mismos síntomas o las mismas secuencias o modelos de progresión, sin embargo todas experimentan debilidad y parálisis muscular progresiva. Se les caen los objetos, tropiezan, sienten una fatiga inusual en brazos o piernas, muestran dificultad para hablar y sufren calambres musculares y tics nerviosos.

La debilidad muscular implica dificultad a la hora de andar y dificultad de coordinación en alguna de sus extremidades (las manos, especialmente, en lo que se refiere a inconvenientes a la hora de realizar determinadas actividades cotidianas). La extensión de ese debilitamiento y de la parálisis al tronco termina por provocar problemas para masticar, tragar y respirar, llegándose a la necesidad, de recurrir a la respiración mecánica.

Progresivamente, aparecen movimientos musculares anormales como fascicu-laciones, espasmos, sacudidas, calambres o debilidad, o una anormal pérdida de masa muscular o de peso corporal. La progresión de la enfermedad es normalmente irregular, es decir, asimétrica (la enfermedad progresa de modo diferente en cada parte del cuerpo). A veces, la progresión es muy lenta, desarrollándose a lo largo de los años y teniendo períodos de estabilidad con un variable grado de incapacidad.

Testimonio: ***Dr. Gustavo León – 17/06/2015***

A día de hoy, mi estado es bueno, no hay involución. El ejercicio me cansa pero me recupero muy bien. Como con apetito y de todo, bebo sin problema, no uso espesante. Duermo plano sin respiración asistida. No tengo labilidad ninguna. No tengo espasticidad ni hiperreflexia y las fasciculaciones aparecen tras ejercicio ocasionalmente y muy leves.

Fuente: carta enviada al autor

Tratamiento:

El tratamiento indicado está reservado para el uso de profesionales de la sanidad y desarrollado en conjunto con el cirujano doctor Gustavo León.

1. Es necesario comenzar con la vía oral al menos durante un mes para desintoxicar.
2. La dosis de CDI no debe exceder el 5% del suero a aplicar.
3. La aplicación debe ser incrementada paulatinamente comenzando por 5 ml en 100 ml de suero cada 5 días 3 series.
4. Incrementar a 12,5 ml en 250 ml de suero, por 3 series, cada 7 días.
5. Aumentar a 25 ml de CDI en 500 ml de suero cada 7 días.
6. El tiempo de infusión intravenosa (IV) debe ser lo mas largo posible para incrementar el periodo de exposición.
7. Conviene cada 6 días tomar Acetilcisteína y Silimarina.
8. El calibre de la vía a usar es el 20G.

Nota del autor:

Quiero agradecer especialmente a Gustavo por su testimonio y el protocolo parental en este lugar, le deseo ánimo y fuerza de todo corazon.

Esclerosis múltiple

La esclerosis múltiple, enfermedad de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es una enfermedad consistente en la aparición de lesiones desmielinizantes, neurodegenerativas y crónicas del sistema nervioso central. La mielina es una sustancia grasa que rodea y aísla los nervios, actuando como la cobertura de un cable eléctrico y permitiendo que los nervios transmitan sus impulsos más rápidamente. Actualmente se desconocen las causas que la producen.

Nota del autor:

Tengo constancia de varios casos diagnosticados de Esclerosis Múltiple y en realidad han sido Borreliosis después de hacer un análisis de sangre viva bajo un microscopio en campo oscuro.

Síntomas:

Puede haber cambios conductuales (apatía, falta de motivación, pseudodepresión; o por el contrario desinhibición, impulsividad, agresividad e irascibilidad, infantilismo…) y en las funciones ejecutivas (capacidad para planificar, flexibilidad mental, razonamiento…) además de las anteriormente mencionadas.

Dado que la esclerosis múltiple afecta el cerebro y la espina dorsal, es de naturaleza degenerativa y a menudo lleva a una discapacidad progresiva, no es extraño que las personas afectadas sufran dificultades emocionales. Depresión, ansiedad, ira, miedo, junto con otras emociones se diagnostican a menudo entre las personas que sufren EM o los allegados.

Testimonio: ***Marline***

"Tengo esclerosis múltiple y creo que la causa es por patógenos. Me han hecho pruebas de laboratorio y se encontró que: Lyme (Borreliosis), *Chlamydophila pneumoniae*, Epstein-Barr, micoplasmas, levaduras (cándida), el moho Blackberry y muchos otros.

Me he estado haciendo quelación para la eliminación de los metales pesados, mercurio, el plomo, el arsénico, el cadmio, etc. He respondido a muchos tratamientos y he hecho progresos en mi salud.

He tomado MMS durante más de un mes. Empecé poco a poco debido a la magnitud de mi enfermedad. He aumentado gradualmente mis dosis de 1 gota 1 vez al día ahora a tomar 5 gotas 5 veces al día.

Me quedé en dosis bajas para seguridad y para permitir que las plaquetas volvieran a su ser. Tenía un poco de náuseas, pasé aguas espumosas del intestino (que creo que era levadura muerta). Estoy notando muchas mejoras como la reducción del edema en las manos, pies, piernas, brazos, cara, estómago y mis ganglios linfáticos bajo los brazos están perdiendo su hinchazón. Mi respiración es mas profunda.

Las manchas de la edad en la parte posterior de mis manos se están desvaneciendo. Mis cutículas están perdiendo la cresta endurecida alrededor de las uñas. Mis uñas están perdiendo las crestas y protuberancias longitudinales y horizontales. Mi piel y las uñas son brillantes en lugar de pálidas y sin brillo

Hablé con Jim y él me recomendó que podía permanecer en la dosis actual durante dos semanas y luego hacer mantenimiento de 6 gotas al día. Creo que

voy a probar esto, pero dependiendo de la recuperación seguiré con 5 gotas x 5 veces al día, siempre y cuando note mejoras.

La Esclerosis Múltiple es una enfermedad difícil y puede tardar más tiempo con este tratamiento. También he perdido 8 libras y 6 pulgadas de mi cintura y no estoy a dieta. Soy un monitor en la buena forma histamina, LDN y tablero de mensajes alternativo. Se trata de un tablero de mensajes activo y de apoyo que muchas personas con esclerose múltiple lo utilizan.

Fuente: https://mms4life.wordpress.com/mms-testimonials/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, combinado con protocolo Z (zapper). También se puede combinar con el protocolo K (piel con DMSO) aplicado durante 3 a 6 meses. De noche se puede aplicar el protocolo E (enema) cada 2 ó 3 días.

Algunos médicos están utilizando también el protocolo Y (inyección intravenoso) pero no se dispone de resultados concluyentes hasta la fecha. El Dr. Julián R. recomienda también acompañarlo con dosis altas de melatonina.

Esquizofrenia

La esquizofrenia es una enfermedad mental causada por un desorden cerebral que deteriora la capacidad de las personas en distintos aspectos psicológicos como el pensamiento, la percepción, las emociones y la voluntad. El término esquizofrenia significa “mente escindida”, debido a las alteraciones del pensamiento que presentan las personas afectadas.

Síntomas:

Delirios, alucinaciones, trastornos del pensamiento, aislamiento y deterioro de las emociones.

Nota del autor:

Se ha dado el caso que hay varios casos de esquizofrenia que he podido relacionar directamente con parásitos, ya que al hacer el protocolo de

desparasitación libraron grandes cantidades de mucosidades intestinales, al igual que los niños con autismo. Una vez terminado el protocolo de tres meses se ha podido ver un incremento claro y mejora en las personas afectadas por esta enfermedad. Cuando hay un problema cerebral habitualmente buscamos el problema en la cabeza, sin embargo me he dado cuenta que la gran mayoría de los problemas están causados en el intestino por toxinas, ya sean ingeridas, el alcohol por ejemplo, o causadas por parásitos y otros patógenos que liberan amonio en altas cantidades, bloqueando el lumen intestinal y la absorción de nutrientes al mismo tiempo.

Testimonio: ***David O. U. (España) – 04/12/15***

2 episodios de "esquizofrenia" aguda con internamiento hospitalario y muchos episodios leves de brotes psicóticos durante meses.

Tratamiento alopático como mínimo de un año (según el médico). Al mes del tratamiento alopático comenzó protocolo 1000 (= protocolo B) y protocolo P (desparasitación). En una semana dejó completamente la medicación. Hasta día de hoy, 18 meses después, ningún episodio ni síntoma de recaída.

Fuente: e-mail enviado al autor

Tratamiento:

Un tratamiento en este caso sería el protocolo C o B como alternativa, durante 3 semanas, seguido por el protocolo P (parásitos).

Estomatitis Vesicular

La estomatitis herpética es una infección, causada por el virus de la estomatitis vesicular (VSV), un virus ARN que pertenece a la familia *Rhabdoviridae*, género *Vesiculovirus*.

Se origina en la boca y causa úlceras e inflamación.

Síntomas:

Ampollas en la boca, con formación posterior de úlceras, pérdida de apetito, dificultad para deglutir, babeo, fiebre, irritabilidad, dolor en la boca.

Testimonio: ***Dra. Eva Serra***

A una paciente con estomatitis aguda fue aplicado el protocolo estándar de dióxido de cloro y en sólo 24 horas se ha podido observar una remisión total. No he podido observar esto con ningún otro medicamento en mi trabajo como dentista estomatóloga. Puedo confirmar que es 100% eficaz y lo utilizó a menudo sobre todo para implantes sin haber tenido infecciones desde entonces.

Fuente: comentado al autor

Tratamiento:

Un tratamiento para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) que se puede combinar con el protocolo J (enjuague) durante una semana.

Fibromialgia

La fibromialgia, enfermedad de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es una enfermedad crónica que se caracteriza por dolor muscular generalizado y fatiga (cansancio), con una exagerada hipersensibilidad (alodinia e hiperalgesia) en múltiples puntos predefinidos en todo el cuerpo, sin alteraciones orgánicas demostrables.

Síntomas:

Además de dolor y agotamiento, la fibromialgia también puede ocasionar uno o varios de los siguientes síntomas típicos: trastornos del sueño, anquilosamiento, rigidez matutina, incremento de dolores de cabeza o de cara, malestar abdominal, problemas genitourinarios, parestesia, sensibilidad ambiental, problemas de la piel, desequilibrio, trastornos cognoscitivos, presencia de un trastorno neurológico conocido como el "síndrome de las piernas inquietas", depresión y ansiedad.

Testimonio: ***Anónimo – 5/4/13***

Mi mujer padeció de fibromialgia, o fatiga crónica. Durante dos años pasamos un calvario, sobre todo ella, tanto en casa como en su trabajo, donde la enfermedad no le permitía rendir normalmente llegando a peligrar su puesto de trabajo. Esta enfermedad consiste en dolores en las extremidades y cansancio

en general, de forma degenerativa, llegando a dejar a la persona casi como un vegetal.

Durante los dos años que duró no dejaba de ir a rehabilitación. Cuando acababa, volvía a pedir ser admitida de nuevo, y así continuamente, pues este recurso no eliminaba el problema. Esto combinado con medicación varia, como calmantes. Dado que no hay medicina específica, le recetaron Lyrica, un antiepiléptico, porque descubrieron que como efecto secundario anulaba el dolor y se lo quitaba a costa de dejarla sedada. La tomó una sola vez.

El MMS entró en nuestras vidas y yo lo tomaba para la hepatits C, pero ella no. Cuando noté la energía que me daba tras unos días de tomarlo, convencí a mi mujer a base de insistencia de que lo tomara ella también, al menos para que notara la energía. Ella no confía en cosas que se salgan de lo tradicional, pero por no oírme más accedió a tomarlo.

Al noveno día los dolores desaparecieron. De esto hace ya 4 años. Estoy muy agradecido a Dios por Jim Humble, por descubrir cómo aplicar al cuerpo humano el dióxido de cloro.

Lo seguimos tomando para mantenimiento de la salud. Mi hepatitis no ha remitido, pero los análisis semestrales que me hago dan resultados estables, y hago vida normal.

Aconsejo el MMS a todo el mundo.

Fuente: https://testimoniosmms.com/2013/04/05/fibromialgia-testimonio-mms/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado sería empezar con el protocolo C o el protocolo B como alternativa (A en casos severos), que se puede combinar, si es posible, con protocolo Z (zapper) y con el protocolo E (enema).

Una vez que el paciente siente una mejora estable debido a la eliminación de toxinas se recomienda hacer el protocolo P (parásitos), ya que se ha podido observar presencia en prácticamente todos los casos.

Después de la desparasitación se vuelve a hacer el protocolo C durante 3 meses para eliminar los residuos tóxicos de los parásitos.

En algunos casos puede haber crisis curativas sobre todo cuando hay presencia masiva de parásitos y en este caso se aplica el protocolo E (enema).

Fibrosis quística

La fibrosis quística, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es una enfermedad crónica que representa un

grave problema de salud, afecta principalmente a los pulmones y al sistema digestivo. Para mantener controlada la enfermedad, las personas con fibrosis quística necesitan un cuidado permanente con contínuos tratamientos para las complicaciones pulmonares y digestivas, con controles periódicos en el hospital y una dedicación plena por parte de las personas y su familia.

Síntomas:

Los síntomas característicos de esta enfermedad son: sabor salado de la piel, frecuentes problemas respiratorios, falta de peso y problemas digestivos.

Testimonio: ***Dra. Camino G.***

CERTIFICACIÓN ACREDITATIVA DEL ESTADO DE SALUD

CERTIFICA: Que Dña. MIRIAM F.G, de 20 años de edad, está diagnosticada de Fibrosis Quística y Aspergilosis broncopulmonar desde el año 2000; estando con antibióticoterapia oral y/6 IV, en ciclos repetidos, según cultivos de esputo.

Se le han practicado tres embolizaciones (2010, 2011 y 2013) por hemoptisis de repetición. Hecho por el que los tratamientos inhalatorios están muy limitados, aunque presente sensibilidad a Tobramicina y Colistina.

En Noviembre 2012 aparecen las primeras resistencias "in vitro" a los antibióticos; aunque "in vivo" sigue respondiendo, a dosís más altas de las habituales, con TMP/SMX (Trimetoprim-Sulfametoxazol). En Mayo 2013, ante la falta de eficacia frente a *Stenotrophomona maltophilia*, se decide intensificar la fisioterapia respiratoria hasta 4 veces diarias, para mejorar la calidad de vida de la paciente (descanso nocturno y facilitar su actividad universitaria).

En la misma fecha, se inicia tratamiento de *Aspergillus fumigatus* con Itraconazol y corticoterapia, manteniéndolo hasta finales de Julio 2013; no obteniéndose respuesta. En cultivos de esputo se demuestra sensibilidad a Voriconazol, pero no se pauta por los efectos secundarios visuales presentados hace años.

La familia decide iniciar tratamiento con MMS el 17 de Agosto 2013, con una importante disminución de las secreciones bronquiales, permitiéndole un descanso nocturno normal y disminuir a 1-2 sus sesiones de fisioterapia respiratoria. Por lo que la paciente mejoró, considerablemente, el estilo de vida diario propio de su edad.

Hasta la fecha de éste informe, la paciente ha realizado 2 ciclos con 3 gotas activadas, 8 veces al día, de MMS hasta negativización de cultivo de esputo.

Actualmente, tiene como único tratamiento oral, la toma de un vaso diario de agua de mar. Debido a la casi inexistencia de secreciones bronquiales, continúa

con una sesión de fisioterapia respiratoria diaria, realizada por un fisioterapeuta de la escuela francesa.

Fuente: certificado medico enviado al autor

Nota del autor:

Se ha podido observar el mismo tipo de mucosidad en muchos pacientes con problemas gastrointestinales (autismo, colitis ulcerosa, fibromialgia) y se puede probar el protocolo P para desparasitación evaluando el caso por un profesional ya que no descarto una fuerte presencia parasitaria como causante principal de la enfermedad.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o B (básico) combinado con protocolo Z (zapper) y P (parásitos).

Fiebre tifoidea

La fiebre tifoidea o fiebre entérica es una enfermedad infecciosa producida por bacterias del género Salmonella. El mecanismo de contagio es fecal-oral, a través de agua y de alimentos contaminados. No confundir con tifus que se produce por varias especies de bacterias del género Rickettsia transmitidas por parásitos externos (piojos).

Síntomas:

Lafiebre tifoidea está caracterizada por fiebre elevada y sostenida (40 ºC), sudoración profusa, dolor abdominal, dolor de cabeza y pérdida de apetito. Menos comúnmente puede aparecer un sarpullido de manchas aplanadas de color rosáceo. Tradicionalmente se divide en cuatro fases, durando cada una de ellas una semana aproximadamente. La diarrea, típica de las infecciones por el resto de serotipos de *Salmonella* (salmonelosis) es poco frecuente en la fiebre tifoidea.

Testimonio: ***Anónimo***

Yo comencé a usar MMS con mi hija de 13 años para tratar la Tifoidea que padecía frecuentemente. Antes de llevarla al doctor me llamó mi hermano para

decirme si quería intentar con unas gotas que le había recomendado un amigo que también estaba muy mal por la fiebre tifoidea y que en aproximadamente en 2 horas ya se sentía bien. Por eso me interesó y acepté, pues ya estábamos cansados de tanto Ciprofloxacino o inyecciones de otros antibióticos, pues es alérgica a los sulfas.

Creo que le dio solo 6 gotas y en hora y media o 2 horas me llamó para decirme que ya se sentía bien, así de sorprendente, al día siguiente le dió un refuerzo pues el se regresaba a Sonora (México).

Desde esa fecha (octubre 2012) le encargué un pack de MMS y activador y a la fecha nadie de la casa ha usado ningún otro medicamento. También para gripes excelente. A mi hija nunca le dio naúsea o diarreas. A mi si los primeros días hasta que llegué a tomar lo mínimo y le fui subiendo hasta tomar el protocolo 1000 (= protocolo B).

¡Ójala que mi testimonio les pueda servir!

Fuente: https://testimoniosmms.com/tu-testimonio-sobre-mms/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o B (básico) como alternativa. En casos severos se recomienda aplicar también el protocolo E (enema).

Fístula anal

La fístula anal es una conexión anormal entre la superficie interna del canal anal y la piel que rodea la región perianal. La fístula puede encontrarse en el interior del ano y no detectarse.

Síntomas:

Dolor en la zona donde se encuentre el trayecto fistuloso durante la defecación; irritación en la zona anal por donde se encuentra la salida de la fístula perineal; supuración continua o de forma intermitente, llegando a manchar la ropa interior del paciente con frecuencia; picores y escozor en la zona del ano donde se encuentra la fístula.

En el caso de que exista infección es posible que aparezca la fiebre. Dado que el paciente muchas veces debe guardar reposo, aparecen los dolores musculares.

Testimonio: ***Vincent (Italia) – 29/6/12***

Querido Jim,

Mi nombre es Vincent y estoy escribiendo de Campania en el sur de Italia para decir que salvó la vida de mi hermano.

Este año, en mayo mi hermano sufría de fístula anal por cuarta vez. Ha estado sufriendo de fístula anal desde el año 2001.

La primera vez que ocurrió fue en septiembre del 2001 y fue obligado a permanecer en cama durante unos 40 días. En ese período, fue al hospital dos veces durante cuatro días para ser tratado.

La segunda vez ocurrió en el 2004 y de nuevo se vio obligado a permanecer en cama durante unos 30 días, durante ese período fue al hospital dos veces durante cuatro días para ser tratado.

La tercera vez que le ocurrió fue en el 2008, esta vez fue forzado a la cama sólo por una semana, fue al hospital y los médicos le dijeron que no había nada malo.

La cuarta vez fue este año en mayo y ya estaba muy enfermo, no podía caminar, sus piernas le dolían, sus pies le dolían y él estaba muy preocupado.

Me dijo que nunca se sintió tan mal en toda su vida. Tan pronto como me lo comencé a tratarlo con el protocolo 1000 (= protocolo B), que es de 3 gotas de MMS activadas cada hora y me preparé una botella de spray con 40 gotas activadas de MMS para rociar sobre la zona afectada de forma continua cada vez que se secaba.

Después de tomar MMS por un día, las piernas y los pies empezaron a mejorar y pudo ponerse de pie y caminar lentamente.

Día 3 no sentía ningún dolor en absoluto y todos estábamos felices. Día 4 fue de compras con su esposa. Él estaba muy bien.

Día 5, volvió a trabajar, dijo que se sentía más fuerte que nunca, lleno de energía. Al igual que yo él también está tomando 6 gotas de MMS activadas todos los días como mantenimiento. Me dijo que ahora estaba haciendo cosas que no podía hacer antes porque le dolía la espalda cuando trataba de mover o levantar objetos a su alrededor. Ahora él es una persona sana. Que Dios los bendiga Jim y todos los que están con usted.

Fuente: http://mmstestimonials.is/anal-fistula

Tratamiento:

El tratamiento indicado para este caso sería la utilización del protocolo C (CDS) o B (básico), combinado con el protocolo D (dermatológico) durante 1 ó 2 semanas y protocolo R (perilla rectal) después de cada deposición.

Fractura

Una fractura es la ruptura o partición de un hueso por excesiva presión. Si la piel se rompe, se llama fractura expuesta. Abarca igualmente grandes lesiones como lesiones microscópicas.

Síntomas:

Los siguientes son los signos y síntomas más habituales de una fractura: extremidad o articulación visiblemente fuera de lugar, o deformada, hinchazón, hematoma o sangrado, dolor intenso (hasta shock neurogénico), entumecimiento y hormigueo, movimiento limitado o incapacidad para mover una extremidad.

Testimonio: *Álvaro Verdugo Echeverría (Chile) – 5/4/13*

En el mes de diciembre del año 2011 sufrió lesiones graves en una de sus extremidades por agresión de un grupo de antisociales.

Resultando con su pierna quebrada en 3 partes, fue conducido al establecimiento asistencial donde posterior a exámenes y radiografías un médico quinesiólogo le acomodó los huesos y le enyesó la pierna hasta más arriba de la rodilla, derivándolo a su domicilio con calmantes y reposo por 6 meses, teniendo que volver en 20 días para un control.

Comenzó a tomar MMS, y con la sorpresa que a los 4 días se le pasaron los dolores, y comenzó a caminar apoyado a un bastón. A los 20 días cuando volvió al control, los médicos se encontraron con la sorpresa que en la radiografía mostraba que los huesos habían soldado; por lo tanto le quitaron el yeso y le dieron de alta. Quiero hacer presente que el MMS ayudó a esta persona a que en solo 4 días se superaran los dolores y bastaron solo 20 días para que soldaran sus huesos y no 6 meses como se le diagnóstico para su recuperación total. A la fecha se encuentra en muy buenas condiciones.

Fuente: https://testimoniosmms.com/2013/04/05/fractura-de-pierna-en-tres-partes-testimonio-mms/

Tratamiento:

El tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o B (básico) durante 3 a 6 semanas según la gravedad de la fractura.

Para la solidificación más rápida se puede utilizar también dos imanes fuertes de altavoz en ambos lados de la fractura unidos por un hierro. El campo magnético afecta a la sangre que es sensible al magnetismo debido a su alto contenido en óxido de hierro que le da el color rojo. La aportación adicional de sangre acelera el proceso de curación.

Gastritis

La gastritis ocurre cuando el revestimiento del estómago resulta hinchado o inflamado, presentándose en forma de manchas rojizas, las cuales representan irritación o hemorragias subepiteliales. El diagnóstico preciso se obtiene por exploración endoscópica, en la que se apreciará si la parte afecta a toda la esfera gástrica o sólo a una zona. Son varias sus causas, entre ellas, los malos hábitos alimenticios, el estrés, el abuso en el consumo de analgésicos (aspirina, piroxicam, indometacina, etc.), desórdenes de autoinmunidad o la infección por *Helicobacter pylori*.

Síntomas:

Dolor abdominal, gases o flatulencias, malestar estomacal en general, acidez estomacal. Los ardores en el epigastrio suelen ceder a corto plazo con la ingesta de alimentos.

Nota del autor:

Se ha podido observar en muchos casos la presencia de la bacteria *Helicobacter pylori* como causante.

Testimonio: ***Anónimo (Perú)***

(…) los médicos me dijeron que tenía gastritis y demás a causa de tantas pastillas para las migrañas, me dijeron que prácticamente yo moriría con la migraña pues no hay cura y de las alergias ni hablar. Tenía que cuidarme el estómago pues podría padecer a futuro de ulceras, a parte se suman mis múltiples visitas al otorrino o al neumólogo, nunca sabía a donde ir porque cada vez que me venía una gripe fuerte se me complicaba la respiración con espasmos bronquiales.

En diciembre del 2011 antes de fiestas, mi gastritis se había acentuado por varias semanas, no podía tomar ni un plato de sopa, solo tomaba gelatinas heladas porque el estómago me dolía horrores si comía algo, por más suave o ligero que fuera.

Resignado a pasar las fiestas en cama, mi padre que vive en Chile me comento del MMS, y me envió el suplemento a Perú, yo no le hice caso, no lo iba a tomar jamás, pues tenía muchas dudas, aparte que tenía programada una cita médica en unos días, (acá en Perú te hacen esperar semanas o meses para una cita médica, semanas para tomar un exámen, semanas para los análisis,

semanas para los resultados y en la espera hasta nos podemos morir, para los que tenemos seguro social).

En fin, una tarde donde ya no aguantaba el dolor de estómago ni cabeza y las pastillas para la gastritis no me hacían efecto, y ni podía tomar pastillas para la migraña porque mataría mi estómago, jajaja, me acorde que tenía la MMS por algún rincón de la casa. Seguí las indicaciones de mi padre y tomé el protocolo 1000 (= protocolo B).

1.º día: 6 gotas por hora, como indicaba la antigua escuela del MMS, y por mi irregularidad lo hice 4 veces al día, sentí un ligero mareo pero nada molesto, al finalizar el día noté que el dolor de estómago casi ni lo sentía, ese día almorcé manzanas heladas y galletitas de agua.

2.º día: 6 gotas por hora, 3 o 4 veces al día, realmente no fui constante, pero a su vez me di cuenta que ya no sentía molestias en el estómago, y es aquí donde noté que algo genial estaba pasando. Comencé a investigar más sobre el MMS, para el 3er día, lo tome al pie de la letra, cada hora por 8 horas al día. A partir de este momento decidí dejar las manzanas heladas y las galletitas de agua que almorzaba, y con todo el temor del mundo me animé a comer una sopa nuevamente. Me di cuenta y sentí que ya no tenía absolutamente ni un solo malestar en el estómago. Me sentí sano del estómago, y al día siguiente comía todo con normalidad.

Saludos con salud!!

Fuente: http://mmsperusalud.com/221-2/

Tratamiento:

El tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) durante 3 a 6 días. También se puede utilizar el protocolo U (urgencias) según gravedad y la situación.

Gastroenteritis

La gastroenteritis es una enfermedad caracterizada por la inflamación del tracto gastrointestinal que está compuesto por el estómago y el intestino delgado. Los síntomas principales son diarrea, vómito, dolor abdominal y calambres.

Las causas pueden ser bacterias, virus y parásitos. Su transmisión puede ocurrir mediante el consumo de alimentos preparados inadecuadamente o de agua contaminada o a través del contacto físico con personas infectadas.

Síntomas:

La gastroenteritis se caracteriza por pérdida de apetito, náuseas, vómitos, diarrea moderada o intensa y malestar en el abdomen.

Nota: Diferencias entre gastritis y gastroenteritis: la gastritis es una enfermedad que consiste en la inflamación de la mucosa del estómago y la gastroenteritis es la inflamación de la mucosa del estómago y del intestino.

Testimonio: *10/10/15*

Mi nombre es Jesús Moreno, tengo 54 años y soy de Madrid. Padecía una GASTROENTERITIS CRÓNICA desde hace más de 30 años. Los médicos no tenían solución y tan solo podían recetarme antibióticos, protectores de estómago y antiácidos, como tratamientos paliativos.

Por este motivo, hace más de 20 años, decidí dejar de ir al médico, de someterme a exploraciones, endoscopias, análisis,… Me propuse no volver a tomar medicamentos. Comencé haciendo dietas, evitando los alimentos que me sentaban mal,… Busqué terapias alternativas y ya entonces podía vislumbrar que la alcalinización de mi cuerpo era una de las claves. Descubrí que tomarme bicarbonato y limón me sentaba muy bien… Probé también agua de mar con resultados muy positivos, …

En septiembre de 2014 me llamó un amigo y me habló sobre un motor de plasma con agua de un tal Andreas Kalcker, cuyo nombre escuchaba por primera vez. Me comentó también, si había oído hablar del dióxido de cloro y me remitió a internet. Aquella noche apenas dormí viendo videos e información de Andreas,… Estaba realmente emocionado, pues desde los primeros videos pude darme cuenta, que mi problema se podría resolver si conseguía acabar con las bacterias y parásitos de mis intestinos y estómago y entendí que la solución estaba en el dióxido de cloro. Localicé el producto y dos días después comencé el tratamiento. Mi entusiasmo me hizo tomarme las máximas dosis desde el primer día, desatendiendo todas las recomendaciones. La diarrea que me provocó fue importante, pero estaba feliz de saber que estaba eliminando miles de parásitos que habían sido los causantes de tantos años de enfermedad. Reduje la dosis y en pocas horas todo volvió a la normalidad. A partir de entonces seguí el protocolo 1000 (= protocolo B) durante 21 días. Me sentía muy bien. Comencé a probar ciertas comidas que sabía que antes me sentaban fatal, y los resultados fueron óptimos.

Aún no me lo terminaba de creer cuando, un mes y medio después de comenzar el tratamiento, acudí a un cumpleaños. Al final de la fiesta apareció ante mí la prueba de fuego,… ¡Una botella de champán!,… Durante todos estos años el hecho de tomar una sola gota me hacía ver las estrellas. Tomé un primer

trago con cierto recelo, pero al ver que no sentía ninguna molestia, acabé mi copa hasta el final, sin sentir nuevamente ninguna reacción negativa. Jamás me había sucedido nada igual. Mi gastroenteritis crónica había pasado a la historia. Después mi experiencia con el dióxido de cloro, no dejo pasar ocasión alguna sin comentar a mi entorno mis resultados tan positivos y los de amigos y conocidos que, por mi recomendación, han probado esta terapia. Ellos también han conseguido resultados fantásticos para tratamientos de enfermedades como diabetes, alergias, cánceres, esclerosis, y me siento felizmente "corresponsable", junto con las miles de personas que hemos decidido probarlo, de la difusión de sus bondades.

Mi agradecimiento infinito a Andreas, mi apoyo incondicional, mi reconocimiento y admiración por los espectaculares resultados de sus investigaciones y sobre todo por tener el gran valor de difundirlos.

Fuente: e-mail enviado al autor

Tratamiento:

El tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) durante 3 a 6 días. También se puede utilizar el protocolo U (urgencias) según gravedad y la situación.

Gingivitis

La gingivitis es una enfermedad que inflama y destruye los tejidos de soporte de los dientes, como efecto a largo plazo de los depósitos de placa. Si la placa no se quita, aparece el sarro. La placa y el sarro irritan e inflaman las encías. Las bacterias que éstas producen, hacen que las encías se infecten e inflamen y se tornen sensibles.

Síntomas:

Sangrado de las encías, apariencia roja brillante o rojo púrpura de las encías, encías sensibles al tacto, pero indoloras, úlceras bucales, encías inflamadas y de aspecto brillante, movilidad dentaria y pérdida del hueso alveolar que sostiene a los dientes, con la posibilidad de perder piezas dentales.

Testimonio: ***Graciela Y. S. Escalante – 5/4/13***

Mi experiencia con el MMS es excelente, he curado una gingivitis aguda en una semana, remitió completamente, sin antibióticos ni antiinflamatorios, solo con enjuagues frecuentes de 15 gotas.

Fuente: https://testimoniosmms.com/2013/04/05/gingivitis-aguda-testimonio-mms/

Tratamiento:

El tratamiento indicado para este caso sería el protocolo J (enjuague bucal) de 3 a 5 veces al día según gravedad durante un mes. Se puede acompañar también del protocolo C o B como alternativa, combinado con el protocolo K (con DMSO) si la gravedad lo requiere.

Glomerulonefritis posestreptocócica (Síndrome Nefrítico)

La glomerulonefritis posestreptocócica, enfermedad de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es una infección causada por un tipo de bacteria estreptococos, aunque las bacterias estreptocócicas provocan la inflamación de los pequeños vasos sanguíneos en las unidades de filtro de los riñones (glomérulos) limitando su capacidad para filtrar la orina, en este caso la infección no se presenta en los riñones, sino en un área diferente del cuerpo como la piel o la garganta.

Síntomas:

Disminución del gasto urinario, orina de color rojizo, hinchazón del abdomen, hinchazón de la cara, o de los ojos, de las manos, los pies y los tobillos, sangre visible en la orina. También pueden presentarse dolores o rigidez articular.

Testimonio: ***Anónimo – 9/3/12***

Padezco de glomerulonefritis crónica (un trastorno renal), pero después de sólo dos semanas de MMS mis analíticas han mejorado significativamente.

Genial! :)

Fuente: http://suplementomineralmilagroso.es.tl/TESTIMONIOS-SOBRE-SMM.htm

Tratamiento:

El tratamiento indicado en este caso sería el protocolo A (amateur) durante 2 semanas seguido posteriormente por el protocolo C (CDS) o, como alternativa, el protocolo B (básico) durante 3 meses.

Gonorrea

La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual, causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* (Gonococo), que prolifera en las zonas corporales húmedas y cálidas del cuerpo. Incluso en la uretra, que es el conducto que transporta la orina fuera del cuerpo, o en el aparato reproductor de la mujer, o en la zona húmeda de los ojos, también puede crecer y proliferar esta bacteria.

Síntomas:

Dolor y ardor al orinar, dolor de garganta, relaciones sexuales dolorosas, dolor intenso en la parte baja del abdomen, fiebre (estos dos últimos síntomas si la infección se disemina a las trompas de Falopio y a la zona del estómago) en cambio si se disemina al torrente sanguíneo, ocurre con fiebre, salpullido, síntomas similares a la artritis y secreciones vaginales anormales.

Nota del autor:

Africa es uno de los países con más gonorrea y el Dr. Klaus Schustereder ha estado trabajando en África con MMS. Hizo estudios sobre el sida y la malaria y ha podido observar eficacia con la gonorrea. Al ser una enfermedad causada por una bacteria el grado de curación es relativamente alto.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa. En casos de mujeres, combinar con el protocolo V (vaginal) y en caso del varón se puede combinar con el protocolo R (rectal con perilla) durante una semana. En casos severos puede tardar más y se alarga tratamiento.

Gota

La gota, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional es una enfermedad metabólica, producida por la acumulación de ácido úrico en la sangre, causando inflamación y dolor en las articulaciones. La gota aguda afecta normalmente a una o pocas articulaciones y la crónica se refiere a episodios repetitivos de dolor en más de una articulación del cuerpo. Se considera un tipo de artritis. La causa interna es la dificultad selectiva del riñón, para eliminar el ácido úrico de la sangre.

Síntomas:

Los síntomas incluyen el dolor de la articulación, que comienza súbitamente, a menudo durante la noche, siendo a veces pulsátil, opresivo o insoportable. La articulación luce caliente y roja, y está muy sensible. Puede haber fiebre. En una analítica de sangre, se observa hiperucemia (altas concentraciones de ácido úrico en la sangre). La zona afectada presenta también hinchazón y usualmente puede tratarse del dedo gordo del pie, el tobillo o la rodilla.

Testimonio: *Lisandro Araya (Chile) – 5/4/13*

Hace 2 meses y medio, que estoy tomando MMS, según protocolo 1000 (= protocolo B), después lo tomé 3 veces al día hasta la fecha (6 gotas).

Cuando hablamos la 1ª vez te conté que tenía GOTA, en verdad estaba muy complicado a pesar que seguía una dieta. Tenía muchos malestares en mis tobillos, rodillas, dedo gordo del pie y dedos de las manos (dedos chicos no podía doblarlos). Me tenía 3 o 4 días sin poder caminar bien y mucho dolor.

Han pasado 2 meses y medio, y te cuento lo excelentemente bien que me siento, han desaparecido todas las molestias y dolencias. Sigo con mi tratamiento de no comer carnes rojas, tomate, embutidos etc.

Quiero agradecerte el poder haber llegado a ti, y poder haber conseguido el MMS, realmente es un remedio milagroso.

MUCHAS GRACIAS, un abrazo y cuenta conmigo.

Fuente: https://testimoniosmms.com/2013/04/05/gota-testimonio-mms/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa, combinado con el protocolo K (piel con DMSO) durante 1 hasta 3 meses según gravedad.

Gripe (Influenza)

La gripe es una enfermedad viral respiratoria propia de las estaciones frías del año. Aunque las personas afectadas pueden recuperarse a lo largo de una o dos semanas sin tratamiento médico, los niños y las personas aquejadas de otras infecciones graves, pueden sufrir complicaciones.

Síntomas:

Dolor de garganta, de cabeza y muscular, debilidad y malestar generalizado, congestión nasal, fiebre superior a 38 ºC, tos. En los niños también se pueden presentar vómitos o diarrea, irritabilidad o somnolencia.

Testimonio: ***Dra. Yadira Elizabeth Gallardo (México)***

Comparto que mi sobrinita de 9 meses de edad, inició el sábado pasado con una gripe muy fuerte con vómitos por la noche, de contenido alimentario (leche) y mucosidad y presentaba una rinorrea cristalina acuosa intensa, el domingo por la mañana. Inicié con una gota de MMS y una gota de áctivador, hice la combinación en un vaso de cristal y le agregué agua, aproximadamente 30 ml. y lo puse en un frasquito gotero de vidrio, y de allí le estuvimos dando 1 gotita cada 8 horas y efectivamente ese mismo domingo, ya está con una mejora notable, y hasta el día de hoy mucho mejor.

Fuente: http://www.centroser.com/paginas/mmstestimonios.html

Tratamiento:

> El tratamiento indicado para este caso sería el protocolo F (frecuente) seguido por el protocolo C o B como alternativa durante el tiempo necesario. Como complemento también se puede utilizar el protocolo Z (zapper) que da unos resultados excelentes en combinación con el dióxido de cloro.

Hepatitis

La hepatitis es una inflamación del hígado. Su causa puede ser infecciosa (viral, bacteriana, etc.), inmunitaria (por autoanticuerpos, hepatitis autoinmune) o tóxica (por ejemplo por alcohol, venenos o fármacos). También es considerada, dependiendo de su etiología, una enfermedad de transmisión sexual. Provoca disminución de la producción de bilis, déficit en la producción de proteínas, hipoglucemia, deficiencias en el metabolismo de sustancias como medicamentos, alcohol y toxinas y disminución de la capacidad de defensa del organismo frente a bacterias y virus.

Síntomas:

Los signos y síntomas de la hepatitis son dolor o distensión en la zona abdominal, ictericia, orina turbia y deposiciones claras, de color arcilla o pálidas, fatiga, inapetencia, náuseas y vómitos, pérdida del apetito y de peso, malestar general, escalofríos, prurito y dolor de cabeza.

Testimonio: ***Freddy Alexis Ponce Beroiza (Chile) – 1/10/12***

Hola Sra. Angélica, le contaré que esto del mms ha sido muy bueno para mi usted sabe, yo lo recomiendo. He visto resultados impresionantes en mi salud con una hepatitis B que tengo bien complicada, ya no lo es. Mejoró mucho mi hígado y lo demás mis CD4 subieron el doble, duermo muy bien, nada de depresión, es maravilloso. Muchas gracias eternamente agradecido un abrazote a la distancia. Que Dios la cuide mucho. Espero algún día conocerla y me vea lo bien que estoy…

Sra. Angélica un placer saludarle, bueno paso a contarle que tengo en mis manos los resultados de mis exámenes, le contaré que desde que empecé a tomar el MMS mejoraron increíblemente mis resultados. Antes de tomar MMS tenía mis cd4 en 439. Hoy por hoy tengo 879 eso significa que el MMS es muy efectivo y mi carga viral es menos 20. Eso significa que está negativa. Le envío por este medio esto como testimonio de mi recuperación. Ya le enviaré mis exámenes por medio de un correo. Yo empecé a tomar el 9 de diciembre y en un periodo de seis meses me he sentido muy bien.

Fuente: https://testimoniosmms.com/2013/04/05/hepatitis-b-testimonio-mms/

Nota del autor:

A veces, a principios del tratamiento, se pueden alterar los valores de carga viral y CD4 de manera desfavorable. Sin embargo, el paciente siente mejora, cuando se sigue con el tratamiento se ha podido observar que los niveles luego se vuelve normales y favorables en conjunto con el bienestar del paciente.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día, combinándolo con el protocolo E (enema) una vez al día, alternando con el protocolo L (baño). El tratamiento habitual es de 3 meses.

Herida

Una herida es una lesión que se produce en el cuerpo. Puede ser causada por accidentes, caídas, golpes, quemaduras o armas y generalmente, rompen la piel u otros tejidos del cuerpo.

Incluyen cortaduras, arañazos y picaduras en la piel, moretones, dislocaciones, fracturas, torceduras y distensiones.

Testimonio: ***Javier – 18/7/13***

Hace dos días paseando por el campo intenté romper con la mano un matojo y lo que hice fue abrirme el dedo meñique izquierdo con un buen "tajo". Me hicieron una cura de urgencia en un polideportivo cercano con un desinfectante y me fui a casa con una tirita pero con el dedo casi abierto.

Un día después no paraba de dolerme. Había comprado CDS y me dije: "por qué no probarlo para una herida tan profunda".

Me dí una sola aplicación de CDS con un algodón y después de un pequeño escozor el dolor desapareció y la herida empezó a cerrarse. Incluso presionando en la herida no me duele y eso que han pasado solamente dos días del "accidente".

Infinitamente mejor el CDS que cualquier desinfectante o antibiótico de farmacia. (…)

Fuente: https://testimoniosmms.com/tu-testimonio-sobre-mms/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería el protocolo D (dermatológico) rociando CDS directamente sobre la herida en cuestión. Como alternativa también se puede utilizar una solución acuosa de CD de unas 6 gotas activadas en 100 ml de agua.

En casos graves con peligro de tétano o similar se realiza el protocolo B (básico) o C (CDS) durante una semana o más según situación.

Una solución de CDS aplicada directamente en la herida provoca la coagulación casi inmediata evitando todo tipo de infección.

Se ha utilizado en cirugía de campo con éxito para cortar hemorragias y la recuperación del tejido es mucho más rápida que con otros desinfectantes quirúrgicos.

Hernia

Una hernia se produce cuando un órgano o tejido atraviesa un punto débil en el músculo circundante o tejido conectivo, llamado fascia. Este proceso se denomina protrusión, que indica que el órgano sobresale de su ubicación normal o se mueve más allá de sus límites. Algunos tipos de hernia son: la discal, cervical, umbilical, craneal, inguinal, la de testículos, femoral, hiatal, quirúrgica o de eventración.

Síntomas:

Los síntomas de las hernias pueden aparecer de repente, pero también pueden desarrollarse gradualmente. Sensaciones de dolor pueden variar considerablemente hasta dolor severo. Las molestias se pueden sentir al pararse, hacer esfuerzo o levantar objetos pesados. Las personas afectadas pueden quejarse más tarde o más temprano, de la presencia de una protuberancia que es sensible y está creciendo. Pueden aparecer náusas y vómitos y sentir imposibilidad de eliminar gases o tener evacuaciones intestinales.

Testimonio:

Hernia Discal: Edison (Colombia)
10 años con hernia discal. Dolor muy agudo sin poder hacer nada.
Tratamiento diario cada hora 8 tomas. Gracias a este tratamiento ya está trabajando.

Fuente: https://youtu.be/R3ZdzO0FC0k

Hernia testicular: Israel Zamora (Colombia) Dolor en testículos. Ya no podía caminar porque estaban muy inflamados.
Le iban a operar, pero probó antes el MMS. 1 semana de tratamiento y fue disminuyendo el dolor y tamaño hasta que volvió a su tamaño normal.

Fuente: https://youtu.be/pShOeY5fM6k

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o B (básico) y combinarlo con el protocolo K (piel con DMSO) en la zona afectada durante el tiempo necesario.

Herpes

El herpes, es una infección producida por el virus del herpes simple (VHS). El herpes simple es una lesión o enfermedad cutánea inflamatoria que suele aparecer sobre todo en los labios y que se caracteriza por la aparición de pequeñas vesículas, causada por el *virus herpes hominis* de los tipos I —herpes labial— y tipo II —herpes genital—.

Existen otros dos tipos de herpes: el herpes zóster o *culebrina*, nombre de la reactivación del virus de la varicela, caracterizada por pequeñas ampollas dolorosas en forma de anillo, agrupadas a lo largo de un dermatoma; y los herpes virus, todos los virus de la familia *Herpesviridae*.

Testimonio: ***Anónimo – 23/3/12***

Espero les pueda servir mi testimonio sobre la cura de mi enfermedad. Empecé con punzones en el lado derecho de la cabeza, sentía que eran en la masa cerebral lo cual fue doloroso, de adentro hacia afuera.

Me preocupé si era algo grave ya que en cada punzón perdía el equilibrio momentáneamente. Fui al médico y me dijo que era "dermatitis atópica". Al día siguiente tenía la piel irritada y con ampollas en el pecho, cuello, oreja derecha, lado parietal y occipital de la cabeza.

Una doctora me diagnosticó herpes zóster (culebrilla). Me dijo que no tenía cura solo se podía controlar con antivirales y le preocupaba si tuviera encefalitis (inflamación del cerebro).

Comencé usando MMS tomando 6 gotas cada 2 horas, entre 4 y 5 veces al día, y rociando CDS 4 a 5 veces al día en la piel, esa noche no pude dormir del dolor. Al día siguiente era tal mi dolor desde adentro hacia afuera en la piel y un terrible ardor que clamé a Jesús para no sentir dolor y curarme, esa misma tarde sentí alivio y mis ampollas empezaron a secarse.

Fuente: http://www.abisv.com/index_archivos/testimonios.htm

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o B (básico) con Z (zapper) y combinarlo con el protocolo D (dermatológico) en la zona afectada durante el tiempo necesario.

En caso recurrente se recomienda también hacer el protocolo P (parásitos).

Hipertensión arterial

La presión arterial es la que ejerce el corazón sobre las arterias, para que éstas conduzcan la sangre hacia los diferentes órganos del cuerpo. La presión máxima se obtiene en cada contracción del corazón y la mínima, con cada relajación. La hipertensión es la elevación de los niveles normales de presión arterial de forma sostenida o continua. Hay valores mínimos y máximos de la presión, considerados normales dependiendo de la edad y el sexo. La hipertensión es difícil de detectar y puede pasar inadvertida y significa un esfuerzo del corazón y de las arterias por cumplir su función.

Síntomas:

Aunque no suele presentar síntomas evidentes algunas veces concurre con cefalea o dolor de cabeza, también mareos.

Nota del autor:

La hipertensión no es una enfermedad, es una consecuencia de un entorno desequilibrado con demasiada acidez.

Testimonio: ***Joe (Quiropráctico)***

"Usando MMS durante 6 años. Sobrepeso.
El pulso se me ha reducido como cuando era joven y hacía deporte.
Mi presión arterial está mejor que nunca."

Fuente: https://youtu.be/RALrlo4ovoY

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería el protocolo C (CDS) o B (básico) como alternativa durante un mes hasta normalización.

Hipertiroidismo

A la altura de la tráquea tenemos la glándula tiroides que produce tiroxina, encargada de regular el metabolismo corporal. El hipertiroidismo es la producción excesiva y el lanzamiento al torrente sanguíneo de las hormonas producidas en

la glándula tiroides, lo que lleva a una aceleración de las funciones reguladas por esta glándula.

Síntomas:

Nerviosismo, problemas de sueño, palpitaciones, cansancio desmedido, temblores, apetito exagerado pero con pérdida de peso y problemas gastrointestinales como diarreas. En las mujeres, desajustes en la menstruación, presencia de bocio, lo que acarrea dificultades para tragar, afonía y dolores habituales de garganta, ojos saltones, pelo quebradizo y frágil con pérdida frecuente.

Testimonio: *Anónimo*

En apenas 2 meses me curé de un hipertiroidismo y no me he tenido que operar. No tomé nada de medicación, los médicos se enfadaron mucho cuando les dije que no había tomado ninguna medicina, aunque en ese momento me estaban felicitando por tener unos análisis perfectos, creían que era por la medicación. Fue gracias al MMS y al cambio de mentalidad ante la vida.

Fuente: https://testimoniosmms.com/?s=hipertiroidismo

Nota del autor:

Hay que advertir que en algunos casos de hipertiroidismo puede ser causado por una parasitosis de *Enterobius vermicularis* (oxiuros) aunque normalmente están en el sistema gratointestinal, suelen migrar a las zonas hormonales afectando a los niveles de hormonas de manera directa.

En estos casos el uso del dióxido puede tener como consecuencia un nerviosismo y ansiedad posterior al tratamiento y hay que aplicar primero el protocolo P (parásitos) en conjunto con el protocolo Z (zapper) de manera contundente.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería iniciar con el protocolo A (amateur) o S (sensible) según gravedad del caso, combinado con protocolo Z (zapper), si es posible. Posteriormente aplicar el protocolo C (CDS) durante 3 semanas. El protocolo P (parásitos) sería indicado en caso de tener reacción adversa de ansiedad y nerviosismo.

Hongos - Micosis

Los hongos (micosis) son infecciones causadas por organismos microscópicos (hongos), que pueden habitar en la piel, mucosas y otras partes del cuerpo. Los de la piel pueden vivir en los tejidos muertos del cabello, las uñas o en las capas externas. Sólo la mitad de todos los tipos de hongos son dañinos, pero pueden resultar muy difíciles de destruir.

Testimonio: ***Anónimo***

Un testimonio reciente de la familia se refiere a nuestro hijo de 19 años. Durante los últimos 3 o 4 años, ha tenido una zona oscura “manchada” en la espalda, que mi marido ha investigado como “tiña versicolor”, una infección micótica común en personas jóvenes.

Después de tomar MMS por cerca de 4 semanas, el lugar se ha reducido en tamaño por 1/3 (20 x 15 cm) (8 x 6 pulgadas). Al parecer, la zona exterior ha “desaparecido” y lo que queda en medio está ahora un poco levantada. Tenemos la sospecha de que se desprenderá.

Nuestro hijo está en la universidad, así que tenemos la curiosidad por ver cómo estará cuando llegue a casa en una semana.

Le mantendré informado.

Fuente: http://mmstestimonials.is/fungal-infection

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería una dieta adecuada baja en azúcares, y utilizar el protocolo C (CDS) o el protocolo B (básico) como alternativa, combinado con el protocolo D (dermatológico) durante 3 semanas.

En caso grave se puede aplicar el protocolo G (gas) de noche y el protocolo L (baño) durante el tiempo necesario.

Alternativamente se puede combinar con un par bio magnético, o también con emplastes de Kalanchoe daigremontiana triturada.

Infecciones

Una infección es la invasión de agentes patógenos a una parte susceptible del cuerpo, provocando una enfermedad. Uno de estos agentes patógenos puede ser la bacteria. Menos del 1% de las bacterias causa enfermedades,

pero las infecciosas se pueden reproducir rápidamente dentro del cuerpo y despiden sustancias químicas llamadas toxinas, que pueden dañar los tejidos. Entre los ejemplos de bacterias causantes de infecciones están el estreptococo, el estafilococo y la *E. coli*.

Testimonio: *María (Guatemala)*

Hola, yo he utilizado MMS en forma oral de 1 a 8 gotas cada hora por 9 horas y también he utilizado CDI en forma inyectada con bolsa de agua salina. Como las gotas no me quitaron una infección en la cara del lado derecho por donde estaba mi ojo y se me hacía una inflamación enorme, decidí inyectarme CDI. Para mi sorpresa con una vez fue suficiente y me curó por completo la infección.

Cuando me inyecte CDI sentí en la cara que me pasaba el líquido sin dolerme, ni hacerme daño como que fuera una telaraña. Después, tuve una pequeña reacción como cansancio y tampoco tuve ni diarrea, ni vómitos.

Yo use MMS1 para una infección por hongos en el pulmón llamados *Aspergillius*. Este hongo lo tenemos todos en los intestinos, no se ni como se trasladó a mis pulmones. Pasé 5 veces por el hospital y nadie me decía que tenía.

Gracias a Dios me tome el MMS cada hora como en el antiguo protocolo. Empecé por un 1 gota al día. Fue después que llegué a 5 gotas que seguí tomando hasta llegar a 63 gotas por día, tomando 7 por hora, que yo llegué a la reacción deseada que era ganas de vomitar (gracias a Dios, no vomité) y cansancio que me botó en la cama. Después de eso tuve una especie de desintoxicación con los mismos síntomas de un episodio asmático pero muy leve. […]

Saludos.

Fuente: https://testimoniosmms.com/?s=infeccion

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para infecciones de todo tipo es el protocolo C (CDS) o B (básico) como alternativa, durante la infección. Hay que tener en cuenta el tamaño y lugar así que puede ser combinado con el protocolo K (piel con DMSO) o con otros protocolos locales.

Si tenemos una infección muy grande que puede causar una sepsis sería adecuado utilizar el protocolo Y (inyección de CDI). Si no hay posibilidad de realizarlo, se puede utilizar también el protocolo U (urgencia).

Insuficiencia cardíaca congestiva

La insuficiencia cardíaca (IC) o congestiva es la incapacidad del corazón de bombear la suficiente sangre que el cuerpo necesita para satisfacer las demandas del metabolismo. Puede desarrollarse después de un ataque cardíaco, un problema de hipertensión arterial no tratado durante mucho tiempo o una válvula coronaria afectada.

Síntomas:

Dificultades respiratorias, sobre todo cuando la persona se acuesta, falta de energía, sensación de cansancio, dificultad para dormir por la noche, debido a problemas respiratorios, abdomen hinchado o blando, pérdida de apetito, tos con flemas o mocos espumosos, aumento de peso debido a la retención, confusión o falta de claridad mental.

Testimonio: ***Neb Radojkovic (Canadá) – 29/6/12***

Sólo tuve que decirle al mundo…

Yo sufría de la enfermedad de las arterias coronarias desde 1996 después de haber tenido ataques cardíacos de 2-6 meses de diferencia. Los médicos estaban ofreciendo una cirugía de bypass parcial pero no me convencía porlo que estaba buscando en todo tipo de procedimientos y tratamientos no convencionales. Nada realmente me hizo sentirme bien y todavía tenía que tomar mis medicamentos y mi Nitro Patch diaria.

Hace poco me encontré con su solución (MMS). Estaba arreglando un ordenador para un hombre mayor y mencionó el MMS. Llegamos a hablar y me dió una botella de Clorito y una botella de Cítrico y le prometí que me daría una oportunidad. Estoy muy feliz de haberlo hecho. Tengo que decir, que puede ser un poco prematuro para decir ciertas cosas, pero lo que siento yo no podía mantenerlo callado por mas tiempo.

Tenía miedo —para ser honesto—, así que empecé con mucho cuidado, con sólo una gota cada hora, pero no más de 8 veces al día. Entonces empecé a tomar 2 gotas cada 2 horas más hasta 8 gotas. Estaba a punto de empezar a tomar más (después de 2 semanas) cuando me empecé a encontrar excepcionalmente mejor.

Hay que entender que yo vivía con una dosis diaria de angina y dolores durante años. Por las noches tenía que esperar a que mi corazón se calmara lo suficiente para no que hiciera eco en mis oídos y reducir la velocidad para poder dormir. No podía caminar más de una cuadra y media sin tener que parar y esperar a que el dolor se pasara.

Pero ahora, después de sólo 2 semanas, me empecé a sentir totalmente diferente. Ya no tenía ningún tipo de dolor. Al principio no me lo podía creer, pero luego empecé a ponerme a prueba. Me gustaría caminar más rápido y… nada. Me gustaría subir las escaleras y… nada. Entonces correr escaleras arriba y NADA! Sin dolor. Yo sabía que tenía que ponerme en forma porque me cansaba, pero no había dolor. Sólo había una gran sensación de felicidad y me sentía como cuando era más joven.

Yo sé que MMS hizo esto. No hay nada más que podría haber estado haciendo este cambio en mi salud. Quiero gritarle a todo el mundo. Quiero decirle a la gente que me crean y creo que no estoy tratando de vender nada.

De cualquier manera, agradezco a la persona de la computadora que arreglé y que me dió la solución milagrosa y le doy las gracias a Jim por dar con esta solución brillante y por darla al mundo desinteresadamente.

Fuente: http://mmstestimonials.is/chd-coronary-heart-disease

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo A (amateur) o S (sensible) según gravedad. Si no hay efectos adversos puede cambiar al protocolo C y combinarlo con el protocolo K (piel con DMSO) en el pecho durante el tiempo necesario.

Insuficiencia renal *(cons. "Nefritis" y "Glomerulonefritis posestreptocócica")*

La insuficiencia renal, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es la incapacidad de los riñones de filtrar adecuadamente las toxinas y otras sustancias de desecho de la sangre. Cuando el filtrado glomerular —el filtrado de la sangre en el riñón— cae por debajo del 25 al 35%, empiezan a aumentar la urea y la creatinina. Cuando el filtrado cae por debajo del 15% empiezan a aparecer los signos del síndrome urémico.

Síntomas:

Hipertensión arterial, pérdida de apetito, náuseas y vómitos, olor amoniacal producido por los metabolitos nitrogenados de la saliva, anemia, por déficit de eritropoyetina, alteraciones cognitivas como la dificultad para concentrarse, dolores óseos, color pajizo de la piel, pruritos y en el hombre provoca fundamentalmente impotencia y oligospermia (disminución en producción de espermatozoides y en la mujer alteraciones en el flujo menstrual con frecuente amenorrea.

Testimonio: ***Gabriel Huarte (Paraguay) – 28/9/15***

Diálisis durante muchos años. Había perdido la esperanza de recuperación. En 5 meses de tratamiento dejó la diálisis y le dieron el alta.

Fuente: https://youtu.be/5vH0HWjoNgY

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo A (amateur) y en ausencia de efectos adversos cambiar a C (CDS) o B (básico) y combinarlo con el protocolo K (piel con DMSO) en la zona afectada y el protocolo E (enema) durante el tiempo necesario de recuperación.

Isquemia reperfusión renal

La isquemia reperfusión renal es causa de insuficiencia renal aguda, que es una enfermedad de los riñones, mediante la cual pierde rápidamente su capacidad para eliminar los residuos y ayudar con el equilibrio de los líquidos y electrolitos en el cuerpo. Pueden observarse múltiples patologías en las que exista compromiso del riego sanguíneo de la arteria renal. En la actualidad los tratamientos de la medicina convencional tienen un resultado prácticamente nulo.

Síntomas:

Heces con sangre, mal aliento, tendencia a la formación de hematomas, cambios en el estado mental o en el estado de ánimo, inapetencia, disminución en la sensibilidad, especialmente en las manos o en los pies, fatiga, dolor de costado (entre las costillas y las caderas), temblor en la mano, hipertensión arterial, sabor metálico en la boca, náuseas o vómitos que pueden durar días, hemorragia nasal, hipo persistente.

Testimonio: ***Dr. José Luis Fernández Vázquez (México) – 22/9/13***

“Paciente con patología isquemia reperfusión renal, resultó con adenocarcinoma, hematuria intensa, dolor constante e intenso, así como pupa y cefalea persitente.

El tratamiento fue: Protocolo 1000 (= Protocolo B); Protocolo 3000 en los riñones (= Protocolo K); 5 enemas con 30 gotas activadas de MMS en cada enema.

Remisión de la patología a las dos semanas y media. Pudo evitar diálisis y/o operación.

Nótese las dimensiones renales al inicio y al término, da una clara prueba de la capacidad del ClO_2 en las funciones renales.

Fuente: http://forum.mmspr.net/index.php?t=msg&th=828&goto=11386& #msg_11386

Tratamiento:

> Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo A (Amateur) y en ausencia de efectos adversos cambiar a C (CDS) o B (básico) y combinarlo con el protocolo K (piel con DMSO) en la zona afectada y el protocolo E (enema) durante el tiempo necesario de recuperación.

Leishmaniasis cutánea

La leishmaniasis es una enfermedad infecciosa causada por parásitos protozoarios flagelados del género Leishmania que afecta a la piel y las mucosas, al hígado y al bazo y a órganos hematopoyéticos. Las manifestaciones clínicas de la enfermedad van desde úlceras cutáneas que cicatrizan espontáneamente, hasta formas fatales en las cuales se presenta inflamación grave del hígado y del bazo. La enfermedad es una zoonosis que afecta tanto a perros como a humanos.

Síntomas:

Se describen cinco tipos de leishmaniasis:

1. Cutánea clásica: inicialmente se forma una pápula que tiende a crecer, que da lugar en dos a cuatro semanas a un nódulo indoloro con costra. Si se infecta se vuelve purulenta y dolorosa. Con frecuencia se ven afectados los ganglios linfáticos.
2. Micocutánea o espundia: Se presenta meses o años después de que la persona haya padecido la forma cutánea clásica, por diseminación de los parásitos por vía linfática y sanguínea, invadiendo las mucosas de la región nasal y orofaríngea. Nunca cura espontáneamente y una vez curada la infección, el afectado requiere por lo general de cirugía reconstructiva.

Las demás formas son:

3. Cutánea difusa, 4. Visceral y 5. Atípica cutánea.

Testimonio: ***Marcelo Lozada Barsanti (Perú)***

Bendiciones. Mi nombre es Marcelo Lozada Barsanti. Soy argentino pero resido en el Perú. Aquí en la Amazonía y en los territorios de clima cálido son muy abundantes los casos de "uta": LEISHMANIASIS CUTÁNEA, aquí el servicio de salud pública da los medicamentos para tratar dicha patología: Glucantine, un veneno para el sistema en general, tanto que la gente le tiene terror a dicha enfermedad, puesto que cuando se trata con los fármacos mencionados la persona se envejece por completo, su sistema queda totalmente intoxicado, siendo muy abundantes los casos de muerte después del uso de dicha medicina y en las selvas de la Amazonía le llaman: "el envejecedor".

Yo adquirí esta enfermedad luego de estar cultivando en la zona de Pillcopata, Parque Nacional Natural el Manu. Debido al conocimiento popular que posee la gente de la región entorno al Glucantine, decidí NO optar por dicho tratamiento convencional.

Me traté con MMS – CDS – DMSO, cloruro de magnesio: tomas orales, protocolo piel (3.000) (=Protocolo K) y baños detox en la zona afectada añadiendo sal de Maras (marina) y haciendo la dieta libre de antioxidantes y picantes, propia para los tratamientos con ClO_2.

Después de un intenso tratamiento de tomar cada hora cuando era MMS y hasta cada 15 minutos CDS, todo el día, acompañados del DMSO, vi viendo un progreso lento que luego se disparó cuando hice bien lo de la dieta (dejé de consumir vegetales frescos, te, picantes y cúrcuma que estaban invalidando un poco el tratamiento). A los 3 meses y medio de mi tratamiento intenso, ME CURÉ POR COMPLETO... El parásito murió y Andreas Kalcker tuvo la amabilidad científica de acompañar toda mi experiencia, puesto que hace parte de esta maravillosa investigación.



Fig. 41: Detalles de la pierna de un paciente, evolución de la enfermedad y pierna del mismo paciente trés meses después del tratamiento con CDS y DMSO.

Ahora fabrico MMS y comparto esta verdad por doquier aquí en el Perú junto con mi compañera Coral, lo usamos para todo en nuestras vidas y hemos cambiado la vida de muchas personas que han tomado el mismo camino para su sanación, para la sanación desde una gripe simple, hasta una enfermedad tan compleja como la "uta".

Estamos agradecidos y dichosos, y dicha enfermedad se convirtió en lo que debe ser toda enfermedad: una oportunidad para aprender a sanarnos a nosotros mismos.

TE AMAMOS ANDREAS, gracias por hacer de este planeta un lugar de mayor conciencia y amor, tu investigación es un legado para nuestra tierra.

Fuente: e-mail enviado al autor

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o B (básico), combinarlo con el protocolo D (dermatológico) y/o protocolo K (piel con DMSO) en la zona afectada durante el tiempo necesario.

Leucemia

La leucemia enfermedad de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional. El término leucemia significa "sangre blanca". En la leucemia, la sangre produce glóbulos blancos anormales, que se dividen reproduciéndose a sí mismas, lo que genera una proliferación de células alteradas que no mueren cuando envejecen o se dañan, por lo que se acumulan y van desplazando a las células normales. Esta disminución de células normales ocasiona dificultades en el transporte del oxígeno a los tejidos, en la curación de las infecciones o en el control de las hemorragias.

Síntomas:

Hay varios tipos:

1. Leucemia mieloide aguda: cansancio, pérdida de apetito y de peso, fiebre y sudores nocturnos.
2. Leucemia linfocítica aguda: sensación de mareo o aturdimiento, debilidad y cansancio, dificultades respiratorias, infecciones recurrentes, formación de moratones fácilmente, fiebre y sangrado frecuente o grave en nariz y encías. Además de todos los síntomas descriptos anteriormente, este tipo de leucemia provoca el agrandamiento de los ganglios linfáticos y dolor o sensación de hinchazón estomacal.

Otros síntomas: Dolor en los huesos, anemia, palidez y poca tolerancia al ejercicio. La reducción del número de plaquetas pueden traer consecuencias más o menos graves como hemorragias esporádicas de nariz, boca o recto o las producidas en el cerebro.

Testimonio: ***Anónimo (Chile)***

Se me detecta la enfermedad en nivel 4 A (terminal) en Diciembre de 2011. Comencé con este tratamiento más o menos en Abril de 2012 (en la mitad del tratamiento de quimio). Comencé con el MMS y mi cáncer comenzó a desaparecer. Hice el protocolo 2000 (= Protocolo B a 10 tomas) que es tomar 10 veces al día, logré tomar un frasco completo de MMS y su activador. Tengo el alta del cáncer en Julio de 2012.

Me acabo de hacer exámenes en marzo 2013: **"Y YA NO TENGO NADA"…**

Fuente: http://mmschile.ning.com

Tratamiento:

El tratamiento indicado sería el protocolo C (CDS) o T (terminal) cuando está muy grave. En niños las cantidades deben ser menores y adaptadas a la edad.

Liquen escleroso atrófico

El liquen escleroso atrófico, enfermedad de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel (dermatitis) y que se caracteriza por la presencia de placas blandas atróficas, que afecta fundamentalmente a mujeres postmenopáusicas. Pueden existir lesiones extragenitales, pero la mayoría aparecen en la zona genital.

Síntomas:

Al comienzo de la enfermedad aparecen pequeñas manchas blancas en la piel, que suelen ser lisas y brillosas, luego la piel afectada se arruga y se vuelve fina, para agrietarse con facilidad, y es común que salgan moretones rojos o morados. Algunas veces aparecen cicatrices en la piel. Otros síntomas son: picazón, molestia o dolor, sangrado y ampollas.

Testimonio: ***Amparo Trujillo (Colombia) – 6/6/15***

Buenos días, Andreas, como te dije en un correo anterior estaba esperando la confirmación del médico un ginecólogo oncólogo, sobre mi curación del LIQUEN PLANO ESCLEROSO Y ATRÓFICO, quien me lo dijo ayer. Enfermedad que padecí durante 15 años, “incurable” para los 5 ginecólogos y 3 dermatólogos que me trataron, además de estar 2 años sometida a terapia neural cada 15 días, sin resultados.

Desesperada con la enfermedad porque los síntomas son muy molestos: escozor en los genitales, de tal magnitud, que no podía usar en la noche, ni siquiera la ropa interior. Investigué en internet con el mismo pronóstico: “INCURABLE”, hasta que me encontré con el MMS y ANDREAS KALCKER y decidí ensayar. Se lo dije al médico y hasta se molestó, pero seguí adelante con todas las recomendaciones, desparasitación y toma del MMS, que se me ha dificultado por su sabor.

Me sané con el MMS incluyendo la desparasitación (Pamoato de Pirantel, Mebendazol y aceite de Ricino, más 3 enemas, repitiendo al mes y a los 2 meses en la época de luna llena).

Empecé a usar el MMS en junio del 2014, 3 gotas 3 veces por día durante 1 mes. Luego repetí a los 3 meses y a los 5 meses, pero, desde el primer día empecé a usar el SPRAY (5 gotas en 20 cms de agua, más 1 pizca de bicarbonato) todos los días, después de salir del baño y aún lo uso así en todo el cuerpo haciendo énfasis en el ombligo. Además es mi enjuague bucal después del cepillado. Enjuague que de vez en cuando me tomo, porque repito se me dificulta por el sabor.

Andreas a ti, a Jim y a todos los de Génesis II Church, mil gracias. Espero que sigan adelante a pesar de todas las persecuciones.

Fuente: e-mail enviado al autor

Nota del autor:

Aunque el bicarbonato incrementa el pH en el CD (MMS), reduce efectividad y es preferible utilizar CDS de manera directa.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o B (básico) y combinarlo con el protocolo D (dermatológico) en la zona afectada durante el tiempo necesario. Después se debe aplicar el protocolo P (parásitos).

Linfoma

El linfoma es una proliferación de linfocitos (células defensivas del sistema inmutario) por lo general dentro de los nódulos o ganglios linfáticos, pero que a veces afecta también a órganos como el tejido o el bazo. Es un cáncer que se origina en el tejido linfático. Durante la enfermedad, el sistema inmunitario de la persona afectada se debilita.

Síntomas:

Se presentan como ganglios linfáticos aumentados que son palpables cuando aparecen en zonas accesibles como el cuello, las axilas o las ingles. Los bultos podrían no ser dolorosos y pasar desapercibidos si aparecen en zonas menos accesibles como abdomen, mediastino, etc.

Otros síntomas son: fiebre superior a 38 ºC, sudoración nocturna profusa hasta llegar a empapar la ropa y pérdida inexplicable de peso. Si se ha visto afectada la médula ósea, puede producir anemia.

Testimonio: *Rob Avery (Australia)*

Hola mi nombre es Rob. Fui diagnosticado con linfoma folicular no Hodgkin hace cuatro años, y me acabo de enterar del MMS y le estoy dando una oportunidad.

Los resultados aún no están, pero soy muy positivo; sin embargo he tenido un problema crónico en el hombro / espalda en los últimos treinta años, tengo 49 por cierto. De todos modos he estado con MMS durante una semana y el dolor en mi área del hombro/espalda ha disminuido notablemente. Si es el efecto placebo no estoy seguro, pero mi Dios es bueno y ya no tengo dolor.

Fuente: mmsmineralmiracle.blogspot.com.es/2011/05/testimonials.html

Tratamiento:

El tratamiento indicado sería el protocolo C(CDS) o T (terminal) cuando está muy grave, y combinarlo con K (piel con DMSO) en la zona afectada y el protocolo E (enema) durante el tiempo necesario de recuperación.

Lupus (eritematoso)

El lupus es una enfermedad "supuestamente" autoinmune de causa desconocida por la medicina convencional en la que el sistema inmunitario se afecta y ataca a las células de tejidos sanos, pudiendo dañar partes del cuerpo como: articulaciones, piel, riñones, pulmones, vasos sanguíneos o cerebro.

Síntomas:

Según el órgano que afecten pueden presentar una variedad de síntomas: dolor e inflamación de las articulaciones, dolor muscular, fiebre inexplicable, sarpullido enrojecido (a menudo en la cara), dolor de pecho al respirar profundamente, pérdida de cabello, dedos de las manos o de los pies pálidos o morados, sensibilidad al sol, hinchazón en las piernas o alrededor de los ojos, úlceras en la boca, hinchazón de las glándulas, cansancio. También puede provocar anemia, confusión y/o convulsiones.

Testimonio: ***Geraldo Villar Rodríguez (España) – 10/4/16***

Diagnosticado y controlado desde los 12 años como enfermo crónico afectado por L.E.S. (Lupus Eritematoso Sistémico), seguido y controlado desde el diagnóstico en el equipo médico (servicios de Reumatología, Nefrología y Hematología) del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid.

A partir de 1988, el control pasa al Hospital General Universitario de Alicante y los departamentos correspondientes. Según mis informes históricos, mi enfermedad es heredada de mi madre y, aparte de mí, la padecen mis tres hermanas. Solo se ha librado mi hermano.

En mi caso concreto, predominan los episodios de anemia hemolítica autoinmune, con una insuficiencia o lesión renal producida por la enfermedad. En principio el tratamiento fue a base de corticoides (durante todos los años y en diferentes dosificaciones hasta el 2006), complementado con diuréticos (isodiur 5), controladores de la tensión arterial (aprovel 150), inmunosupresores (Cell Cept 500), calcio con vitamina D (Ideos), protectores gástricos (omeprazol) y antipalúdicos (Dolquine 200).

En los últimos años comienzan a aparecer síntomas de pequeñas crísis epilépticas (ausencias) al parecer producidas por los anticuerposantifosfolípidos que genera mi enfermedad y que son contrarrestadas con anticoagulación (SINTROM) y antiepilépticos (Keppra 1000).

Me pasan a controlar los departamentos de control de coagulación y neurología.

Aparéntemente estoy "Bien Mantenido".

A partir de comienzos del 2014, empiezo a buscar alguna solución distinta para tratar mis males sin tantos efectos secundarios y tanto condicionamiento en mi vida diaria.

Conozco el MMS y su derivación CDS. Básicamente: Dióxido de cloro en diferentes dosificaciones.

Tras unos meses de "recapacitar", y coincidiendo con la última revisión semestral de REUMATOLOGIA de 2014 (principio de Diciembre), decido comenzar a restringir las dosificaciones de toda mi medicación y comienzo mi primer ciclo de tres semanas con CDS protocolo 101) + una semana de descanso + tres semanas más.

Prosigo con misanalíticas "normales". Dejo de controlarme la coagulación (como es obvio) y decido no hacer más ciclos de CDS ante los posibles efectos de "efecto rebote" que podrían ocasionar otros ciclos consecutivos.

En Junio de 2015 paso mi revisión semestral de reumatología sin medicación con datos analíticos similares a los anteriores. La revisión de diciembre de 2015 vuelve a pasar lo mismo. Resultados de mis analíticas similares a los años anteriores. Se detecta la falta de uso de la tarjeta sanitaria en la adquisición de las medicaciones prescritas por parte del reumatólogo.

En estos momentos llevo 16 meses sin medicación aunque sigo algunos tratamientos alternativos que considero han sustituido a los fármacos.

Lo que más me cuesta es controlar la tensión arterial aunque la estoy manteniendo bastante bien a base de fitoterapia y unas cuidadas pautas alimenticias.

Fuente: e-mail enviado al autor

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo A (amateur) durante 1 semana y seguir con el protocolo C (CDS) o B (básico), como alternativa, durante 3 semanas y combinarlo con el protocolo E (enema) cada 3 días. Hacer el protocolo D (dermatológico), en caso de problemas de piel, y también el protocolo L (baño).

Malaria

La malaria o paludismo, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es una enfermedad producida por el parásito unicelular *Plasmodium*, que se transmite a través de la picadura de mosquitos hembra del género *Anopheles*, El patógeno se multiplica en el hígado e infecta los glóbulos

rojos de la persona. Si no se trata, el paludismo pone en peligro la vida del paciente rápidamente pues altera el aporte de sangre a los órganos vitales.

Es la primera enfermedad de importancia entre las enfermedades debilitantes. Entre 700.000 y 2,7 millones de personas mueren al año por causa de la malaria, de los cuales más del 75 % son niños en zonas endémicas de África. Asimismo, causa unos 400-900 millones de casos de fiebre aguda al año en la población infantil (menores de cinco años) en dichas zonas y es una de las enfermedades más antiguas.

Síntomas:

Los síntomas son: fiebre, escalofríos, sudoración y dolor de cabeza. Además se pueden presentar náuseas, vómitos, síntomas gripales, tos, heces con sangre, dolores musculares, ictericia, defectos de la coagulación sanguínea, shock, insuficiencia renal o hepática, trastornos del sistema nervioso central y coma.

Testimonio: *Dr. Jan Beute (Inglaterra) – 3/11/12*

Soy médico y decidí ir a Gambia para ayudar a los pobres con el problema de la malaria que está matando a 1 niño cada minuto.

He encontrado un remedio muy simple que ayuda y no es nada más que una sal con jugo de limón. La sal tiene un radical de oxígeno extra y se llama $NaClO_2$.

Fui sancionado por el gobierno de Gambia cuando estaba ayudando a los pobres porque sabían que funcionaba. Trabajé con un médico irlandés que trata la malaria, les cuesta el equivalente de 1 libra por tratamiento. Él los envía a casa sin fiebre a pasar la noche. Afirma que el tratamiento es eficaz al 100%.

Transcripción del video:

Klaas Proesmans (Director Water Reference Center, Cruz Roja internacional).

“Nos llegaron un número de nuevas tecnologías muy interesantes, siempre dentro del campo del agua, salud, energía, nos hemos cruzado con un sistema de purificación de agua que existe ya por más de 100 años basado en el clorito de sodio (MMS).

Las primeras referencias del uso del clórito de sodio fue en Flandes quizás a 20 km de mi ciudad natal en Ostend, donde hay unos baños termales. En este baño termal antes de la Primera Guerra Mundial (1914-1918) fueron capaces de ayudar gente con problemas de piel y en infecciones menores siempre con la ayuda del clorito de sodio. Se ha dicho y escrito que usando clorito de sodio se

limpia el cuerpo del parásito de la malaria entre una a cuatro horas. Esto parece demasiado bonito para ser cierto, sin embargo vamos a investigarlo.

A través de nuestra red (ya que somos una filial de la Cruz Roja Internacional), contactamos con números de sociedades nacionales donde hay presencia de malaria. Una de ellas era Uganda. Hemos contactado con el secretario general de la sociedad nacional le hemos explicado cuales han sido las intenciones y hemos venido aquí para averiguar en detalle como hacer ensayos clínicos de campo y de qué manera debíamos proceder.

Hemos visitado la agencia nacional de medicamentos, el ministro de salud, y toda la gente que está involucrada en la salud pública y la purificación de agua. Hemos podido identificar un pueblo, de hecho es la sociedad nacional que ha identificado el pueblo, no tenemos nada que ver con el y ellos eligieron Uganda. Fue elegido por la Sociedad Cruz Roja por dos razones: uno porque las autoridades nacionales utilizan el clorito de sodio para potabilizar el agua, que es exactamente lo mismo que utilizara el WRC, la segunda razón es porque hay programas constantes de potabilización del agua en este área que es muy conveniente para WRC, porque actualmente lo que queremos conseguir este mes de diciembre es averiguar el efecto que tiene el clorito de sodio en el cuerpo humano después de haber ofrecido un vaso con agua.

Hemos empezando movilizando la población utilizando la cooperación de la sociedad nacional, muchos voluntarios fueron con sus bicicletas, motos o coches, cualquier medio posible, todos estaban en la calle. El primer día de la operación hemos tenido 162 pacientes de todos los pueblos de alrededor y solo hemos podido identificar cinco personas con malaria.

Hacemos un pequeño test de sangre con un pequeño pinchazo, se pone encima una tira de un test rápido de malaria.

Los que son positivos los mandamos al laboratorio para hacer un análisis a fondo con el microscopio.

A aquellos les ofrecemos un vaso del agua purificado de la misma manera como lo hacen las autoridades nacionales y les pedimos que vuelvan el día siguiente para hacer un otro chequeo.

El día siguiente de pronto por la mañana habían llegado al hospital ya 200 pacientes nuevos junto con los cinco del día anterior. De los 5 del día anterior, 4 fueron identificados negativos de malaria, uno todavía tenia el parásito de la malaria y este sujeto, se llamaba Isaac, estaba en tan malas condiciones que yo decidí darle solo la mitad de la dosis. y entonces le dimos una dosis completa, el día siguiente cuando volvió el 17 de diciembre también Isaac estaba libre de malaria.

Cada día teníamos entre 150 y 200 personas día tras día, en total hemos identificado 154 pacientes positivos de malaria en conjunto con las autoridades

locales de salud y los doctores, todos ellos fueron tratados, todos ellos estaban entre 24 y 48 horas negativos de malaria, ¡sin ningún efecto secundario!

Hemos cerrado la operación bastante bien y para reportar al secretario general aquí en la sociedad de la cruz roja en Uganda y reportar también al WRC sobre el resultado de esta prueba clínica in situ. Volvemos en enero para poder asegurar la continuidad.

Ahora en total hay un 100% de las personas curadas en cinco días todo entre 24 y 48 horas, esto pide que haya mas investigación.

Fuente: https://youtu.be/f0u8qchGQcw

Tratamiento:

A) *Malaria protocolo rápido*

Si el paciente adulto no está muy mal:
Tomar 2 dosis de 15 gotas, separadas por 3 horas.
Esto debería ser suficiente. Si no, al otro día tomar 1 dosis más de 15 gotas.

B) *Malaria protocolo suave*

Si el paciente adulto está muy debilitado:

- 8 gotas de CD en la 1ª toma
- 5 gotas de CD en la 2ª hora (desde la 1ª toma)
- 5 gotas de CD en la 4ª hora (desde la 1ªtoma)
- 6 gotas de CD en la 6ª hora (desde la 1ªtoma)
- 8 gotas de CD en la 8ª hora (desde la 1ªtoma)
- 8 gotas de CD … Al dormir

Total del día: 40 gotas

La malaria debe desaparecer.
En casos excepcionales, tomar 1 toma más de 10 gotas.

Para bebés: 4 tomas diarias de 1 gota cada 3 horas. Aumentar a 2 gotas si es necesario.

Para niños: 5 tomas diarias de 1 gota cada 2 horas. Por cada 11 kg de peso. Administrar por 2 días.

(Recogido del informe de Alfredo)

Nota del autor:

Existe una opinión que el CDS no funciona para malaria, **cosa que no es cierta.** De hecho **Muturou Ishii** (Japon) ha podido comprobar en Africa que un protocolo de **20 ml de CDS en 300 ml de agua cada hora durante 3 horas (3 tomas: 1 cada hora) da buenos resultados**. Se puede repetir al día siguiente.

La ventaja del CDS es que se pueden tomar dosis mas altas sin efectos secundarios ni diarrea. La desventaja es que es sensible al sol y al calor una vez abierta la botella.

Meningitis

La meningitis puede ser viral o bacteriana.

Meningitis viral: una infección del sistema nervioso central, caracterizada por la inflamación de las membranas que cubren el cerebro y la médula espinal. El 80% de las meningitis están causadas por virus, entre el 15 y el 20% por bacterias, el resto está originada por intoxicaciones, hongos, medicamentos y otras enfermedades. La meningitis es poco frecuente pero potencialmente letal. Si se complica, puede afectar al cerebro ocasionando inconsciencia, lesión cerebral y de otros órganos. Progresa con mucha rapidez, por lo que el diagnóstico y tratamiento precoz es importante para prevenir secuelas severas y la muerte. Es una enfermedad sin tratamiento por parte de la medicina convencional.

Meningitis bacteriana: la meningitis bacteriana es una emergencia y se requiere tratamiento urgente en el hospital. Los síntomas son, por lo general, fiebre y escalofríos, cambios en el estado mental, náuseas y vómitos, sensibilidad a la luz, dolor de cabeza intenso y cuello rígido. Pueden sobrevenir agitación, fontanelas abultadas en los bebés, respiración rápida e irritabilidad en niños y postura inusual con la cabeza y el cuello arqueados hacia atrás.

La meningitis viral presenta una clínica más leve que la bacteriana, cursa normalmente con dolor de cabeza, pero son procesos benignos sin complicaciones y el tratamiento se limita a aliviar los síntomas del paciente. Sin embargo la meningitis causada por el virus del herpes simple debe recibir una atención especial, puesto que si se complica con encefalitis, puede provocar alteraciones neurológicas importantes e irreversibles.

Testimonio: ***Andre Rogers (EE. UU.) – 9/6/12***

Hola Sr. Humble,

Empecé con MMS hace 5 días. Había contraído meningitis viral, que no se puede tratar por la medicina convencional.

Tuve un poco de náusea el primer día y con un toque de diarrea. Por el tercer día todos mis síntomas habían desaparecido y no han regresado.

No parece haber un efecto secundario adicional. He sufrido con psoriasis en las rodillas y los codos durante treinta años. Todavía hay algo de enrojecimiento, pero todas las escaras se han ido. Gracias.

Fuente: http://mmstestimonials.is/viral-infection?start=10

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para esta enfermedad sería el protocolo U (urgencia) seguido por el protocolo B (básico) o C (CDS) como alternativa en conjunto con el protocolo K (piel con DMSO) en la zona de la nuca.

En caso muy grave se puede considerar el protocolo Y (inyección intravenosa) realizado por un profesional de medicina.

Metales pesados

Las fuentes principales de metales pesados las encontramos principalmente en los empastes dentales antiguos de amalgama, los insecticidas (que contienen normalmente uno o dos metales pesados, utilizados en los campos de cultivo), en los productos anti moho que contienen timerosal, medicamentos (especialmente los que regulan la alta presión sanguínea y sobre todo en las vacuna como la triple vírica, polivalente y tétanos, y el aire contaminado por la industria.

También es posible la contaminación del bebé a través de la leche materna. Mediante este proceso la madre puede traspasar un alto porcentaje de su carga al niño.

El mercurio es uno de los metales que causa mayores problemas de intoxicación debido a sus características. Las principales vías de absorción de los compuestos mercuriales son la respiratoria, digestiva, cutánea y transplacentaria. Los vapores de mercurio atraviesan fácilmente las membranas celulares, alcanzando con rapidez el torrente circulatorio y el sistema nervioso donde atrae en el GTP (Guanosín trifosfato) de los axones dejándolas desmielinizadas (como un cable pelado del aislamiento).

Curiosamente al contrario que mucha gente piensa el mercurio metálico prácticamente no se absorbe por vía digestiva mientras que otros compuestos mercuriales sí se absorben por vía oral. El problema principal son los compuestos mercuriales que atraviesan la barrera placentaria, encontrándose concentraciones similares de mercurio en sangre materna y en el cordón

umbilical. Al mismo tiempo se han descrito casos de absorción de mercurio por vía parenteral, incluso con referencias de casos mortales, debido a un embolismo pulmonar. Principalmente se almacena en el hígado, los riñones y las estructuras nerviosas debido a que es un potente catión. Se ha podido observar que incluso en cantidades mínimas como el 0,00000001%, afecta al sistema nervioso y el cerebro. Aparte afecta a las articulaciones, a los huesos, a la sangre y especialmente al tracto intestinal.

Síntomas: ***(enfermedades que provoca)***

Gastroenteritis aguda, estomatitis (afectación de mucosas bucales, encías), colitis úlcero-hemorrágica (intestino grueso), anuria por depósito de sustancias en los túmulos renales, se tapona el riñón y no filtra. Síndrome neurológico y encefalítico: ataxia (inestabilidad al andar), paresias (adormecimiento de manos), alteraciones psíquicas (cuadros ansiosos, inestabilidad, agresividad mayor de habitual, hasta cuadros demenciales). Alteraciones oculares (estrechamiento del campo visual, reflejo de Atkinson, coloración parda del cristalino). Alteraciones mucosas, digestivas y renales, en casos muy graves encefalopatía hasta muerte. Síntomas neurológicos en mayor medida. Temblores. Alteraciones neurológicas y psíquicas, autismo, etc.

Nota del autor:

Prácticamente todos los metales son sensibles a la oxidación. En nuestro cuerpo almacenamosmuchos de ellos en estado puro haciéndolos casi imposibles de eliminar. El dióxido de cloro tiene capacidad de oxidar los metales. Una vez convertidos los metales en óxidos el cuerpo puede eliminarlos. Según el tipo de intoxicación o el tipo de metal el tiempo de tratamiento con MMS variará. Algunos se oxidan de forma rápida, pero otros como el mercurio, requieren normalmente de una administración prolongada en el tiempo manteniendo dos dosis diarias durante 2 ó 3 meses (si fuera necesario) después de realizar el tratamiento indicado.

Testimonio: ***José Beltran (EE. UU.) – 29/6/12***

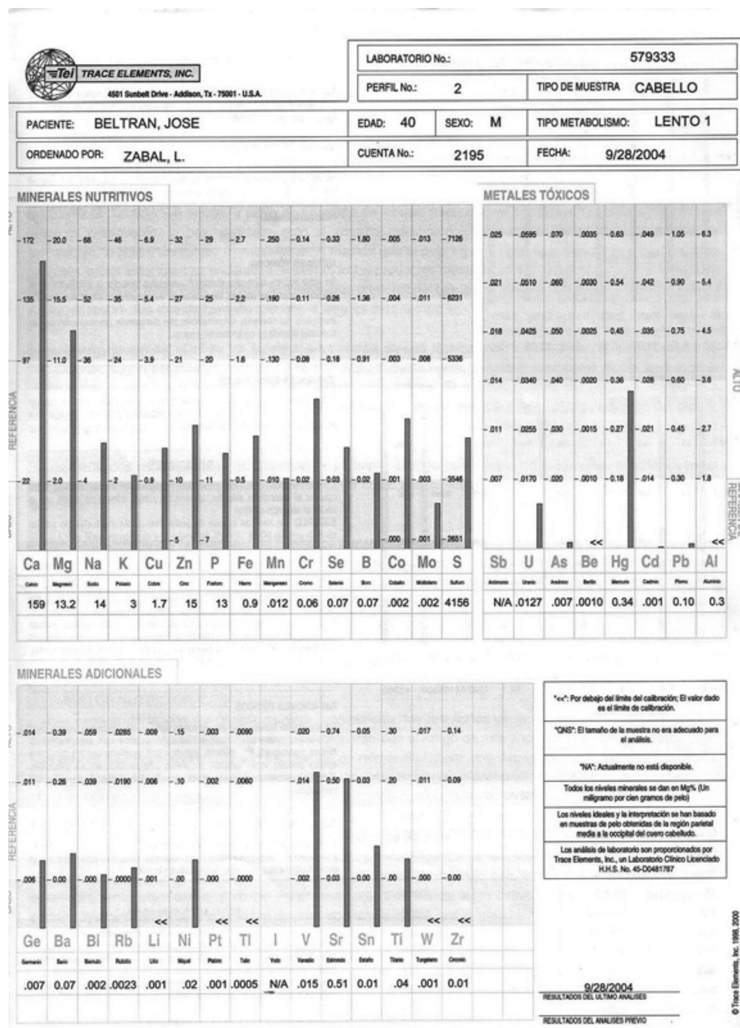
El paciente se quejaba de problemas severos de concentración, y falta de sensibilidad en los miembros.

Los índices iniciales en la analítica realizada a su cabello en el año 2004 fueron de 0,34 mcg/l (microgramo/litro), siendo los valores máximos de 15 mcg/l en personas expuestas a un medio tóxico.

Tres años después, en diciembre del 2007 los índices no habían disminuido en absoluto. En la tercera analítica, con fecha de mayo del 2009 y tras

aproximadamente dos meses de tratamiento con MMS se habían reducido a 0,07 mcg/l. Al día de hoy están en 0,03 mcg/l.

Fuente: carta con analíticas (Fig. 42) enviada al autor



TRACE ELEMENTS, INC.
4501 Sunbelt Drive - Addison, Tx - 75001 - U.S.A.

LABORATORIO No.: 579333			
PERFIL No.: 2		TIPO DE MUESTRA CABELLO	
PACIENTE: BELTRAN, JOSE	EDAD: 40	SEXO: M	TIPO METABOLISMO: LENTO 1
ORDENADO POR: ZABAL, L.	CUENTA No.: 2195		FECHA: 9/28/2004

MINERALES NUTRITIVOS

Ca	Mg	Na	K	Cu	Zn	P	Fe	Mn	Cr	Se	B	Co	Mo	S
159	13.2	14	3	1.7	15	13	0.9	.012	0.06	0.07	0.07	.002	.002	4156

METALES TÓXICOS

Sb	U	As	Be	Hg	Cd	Pb	Al
N/A	.0127	.007	.0010	0.34	.001	0.10	0.3

MINERALES ADICIONALES

Ge	Ba	Bi	Rb	Li	Ni	Pt	Tl	I	V	Sr	Sn	Ti	W	Zr
.007	0.07	.002	.0023	.001	.02	.001	.0005	N/A	.015	0.51	0.01	.04	.001	0.01

"<<": Por debajo del límite del calibración; El valor dado es el límite de calibración.

"QNS": El tamaño de la muestra no era adecuado para el análisis.

"NA": Actualmente no está disponible.

Todos los niveles minerales se dan en Mg% (Un miligramo por cien gramos de pelo)

Los niveles ideales y la interpretación se han basado en muestras de pelo obtenidas de la región parietal media a la occipital del cuero cabelludo.

Los análisis de laboratorio son proporcionados por Trace Elements, Inc., un Laboratorio Clínico Licenciado H.H.S. No. 45-D0481787

9/28/2004
RESULTADOS DEL ULTIMO ANALISES

RESULTADOS DEL ANALISES PREVIO

© Trace Elements, Inc. 1998, 2000

Fig. 42: Analíticas relativas a los constituyentes minerales y de metales tóxicos en un cabello humano.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (o el protocolo B como alternativa) incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día durante 3 meses en casos severos. Se puede combinar con protocolo L (baño) y E (enema).

Migraña (consultar apartado "Dolor de Cabeza")

La migraña es un dolor fuerte de cabeza que afecta, generalmente, a un lado o una parte de ella y a menudo va acompañado de náuseas y vómitos.

Testimonio: ***Mario Guido (Perú) – 28/4/14***

Sufría desde los 14 años de migrañas, teniendo que estar tomando pastillas de por vida.

En diciembre del 2011 me dieron el MMS y en una semana tuve cambios muy rápidos. Las migrañas que tenía cada 2 días desaparecieron.

Fuente: https://youtu.be/ZePuN2dOTqU/

Nota del autor:

En migrañas crónicas acompañadas por alergias como la de los ácaros, hay una muy alta probabilidad de parasitosis, ya sea por oxiuros, toxocara u otros.

Tratamiento:

> En caso grave y recurrente se recomienda hacer el protocolo P (parásitos). Al principio pueden aparecer más cefaleas y migrañas que luego se van. Esto puede ser causado por los toxinas de los parásitos muertos en la sangre y es un efecto temporal de crisis curativa.

Mononucleosis (consultar apartado "Virus Epstein-Barr")

La mononucleosis es una enfermedad infecciosa (también conocida como fiebre dura, fiebre glandular, enfermedad de Pfeiffer o vulgarmente como enfermedad del beso), causada por el virus de Epstein-Barr (VEB) que pertenece a la misma familia del virus del herpes. Con mucha menos frecuencia puede ser producida por el Citomegalovirus y en un 1% de los casos por *Toxoplasma gondii*.

Síntomas:

Los síntomas que la caracterizan son: fiebre, faringitis o dolor de garganta e inflamación de los ganglios linfáticos, con mayor frecuencia en el cuello.

Testimonio:

Ver el testimonio del apartado “Virus Epstein-Barr”.

Tratamiento:

> Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa durante 3 semanas. Se recomienda aplicar los 2 programas específicos víricos del Zapper (Epstein-Barr y Citomegalovirus) que han resultado ser muy eficaces.

NEFRITIS (consultar apartado “Glomerulonefritis posestreptocócica”)

La nefritis es una inflamación de los tejidos del riñón, que puede involucrar a los glomérulos, a los túbulos, o al tejido intersticial que los rodea. Es frecuentemente causada por infecciones, como la de Polly, por toxinas, o considerada una enfermedad autoinmune por la medicina convencional, al no encontrar una causa.

Síntomas:

Se observa sangre en la orina (hematuria), proteínas en la orina (proteinuria), insuficiencia renal, excreción de grandes cantidades de orina (poliuria), náuseas y vómitos, orina turbia, fiebre, erupción cutánea, picor, fatiga, problemas respiratorios, disminución del apetito, dolor al orinar y presión arterial alta.

Adicionalmente, la persona retiene agua, ya que los riñones no pueden funcionar correctamente para expulsar la orina. Esto puede causar hinchazón de pies, tobillos, piernas y manos.

Testimonio: ***Andy Zuopko (EE. UU.) – 5/1/15***

Tenía nefritis y mis pies se hincharon durante más de 2 años.

Hice protocolo 1000 (= Protocolo B) y en 10 días la hinchazón retrocedió y ahora mis dos pies pies vuelven a la normalidad.

Gracias Jim.

Fuente: http://mmstestimonials.is/kidney-problem

Otro testimonio: ***Linda Davies (Australia) – 27/7/13***

Tuve una infección de riñón el año pasado, por lo que reconoció el síntoma de 2 puntos de dolor de espalda, uno ligeramente más alto que el otro. Era un domingo y no pude encontrar a un médico, por lo que pensé en comenzar con MMS hasta ir al médico el lunes.

Tomé 3 gotas de aproximadamente 5 veces el domingo. El dolor se había ido cuando me desperté el lunes. Dejé de tomar MMS y el dolor volvió de nuevo, así que les retomé a 3 gotas, 3 veces al día hasta el miércoles, cuando me di cuenta estaba curado.

Siempre hemos estado expuestos a los gérmenes y cuando tengo algo de tos tomo MMS. No he vuelto a estar enfermo por más de 5 años.

Llevo siempre una pequeña botella conmigo. También lo he utilizado para deshacerme de los parásitos recogidos en China, cuando el médico no pudo erradicarlos. Wonderful !!!

Fuente: http://mmstestimonials.is/kidney-problem

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o el protocolo B (básico) y combinarlo con el protocolo K (piel con DMSO) en la zona afectada durante el tiempo necesario.

Neumonía

La neumonía es la infección de los pulmones, causada por bacterias, hongos, o virus. La neumonía más común es la producida por una bacteria llamada neumococo (*Streptococcus pneumoniae*).

Síntomas:

Generalmente, es precedida por una enfermedad como la gripe o el catarro común. La neumonía típica comienza con una tos de entre varias horas a 3 días, con expectoración purulenta o herrumbrosa, en ocasiones con sangre, dolor torácico y fiebre con escalofríos.

Las neumonías atípicas tienen síntomas más graduales que consisten en décimas de fiebre, malestar general, dolores musculares y articulares, cansancio y dolor de cabeza, tos seca sin expectoración y dolor torácico menos intenso.

Testimonio: ***Anónimo – 5/4/13***

El pasado invierno me diagnosticaron bronquitis y principio de neumonía, no es la primera vez que me ocurre, me recetaron como en otras ocasiones antibiótico y cortisona (lo típico), ambos medicamentos me provocan sendos efectos secundarios, pero en esta ocasión, ya conocía el MMS, me lo tomé según el protocolo 1000 (= Protocolo B), y en una semana había conseguido una mejoría increíble, algo que con productos farmacéuticos no conseguía hasta pasado un mes, y añadiendo dos meses más para depurar todas las toxinas producidas por los fármacos. [...]

Fuente: http://testimoniosmms.com/2013/04/05/bronquitis-y-neumonia-testimonio-mms/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o el protocolo B (básico) y combinarlo con el protocolo K (piel con DMSO) en la zona afectada durante el tiempo necesario. De noche, se puede añadir el protocolo H (habitación) para acelerar el proceso.

Osteomielitis *(consultar apartado "Staphylococcus")*

La osteomielitis es una infección súbita o de larga data (antigua) del hueso o médula ósea, normalmente causada por una bacteria piógena o micobacterial y hongos u otros microorganismos que se propagan desde la piel, músculos o tendones infectados próximos a un hueso. Pero también la infección puede empezar en otra parte y propagarse por sangre hasta el hueso o iniciarse después de una cirugía de hueso. Los factores de riesgo son trauma reciente, diabetes, hemodiálisis y drogadicción intravenosa.

Síntomas:

Dolor óseo, sudoración excesiva, fiebre y escalofríos, molestia general, inquietud, sensación de malestar, hinchazón de tobillos, pies y piernas y dolor en el sitio de la infección.

Testimonio:

Ver el testimonio del apartado "*Staphylcoccus*".

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o el protocolo B(básico) y combinarlo con el protocolo D(dermatológico) en la zona afectada durante el tiempo necesario.

Osteoporosis

La osteoporosis enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional es una patología provocada por la disminución del tejido óseo que lo forma, tanto de las proteínas que constituyen su matriz o estructura, como de las sales minerales de calcio que contiene.

Nota del autor:

El verdadero origen de la osteoporosis es debido a la compensación de la acidez metabólica intersticial donde el calcio es utilizado para compensar el pH ácido produciendo oxalatos como consecuencia. Para realizar esta compensación, utiliza todo el calcio que puede y si no lo puede hacer desde el calcio ingerido, lo hará usando el calcio de los huesos como alternativa para conseguir un equilibrio de acidez en la sangre y los tejidos.

Es esencial cambiar la dieta y evitar sedentarismo para alcalinizar el cuerpo al máximo.

Síntomas:

Durante años se ha conocido como la epidemia silenciosa, debido a que no produce síntomas, en estos casos se pierde la oportunidad de frenar la pérdida de masa ósea y reducir el riesgo de nuevas fracturas.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o el protocolo B (básico) durante el tiempo de 3 meses. Si es posible, se ingiere entre 150 ml y 250 ml de agua de mar al día para la remineralización.

Hay que adaptar la dieta y sobre todo evitar la acidificación del cuerpo a través de la ingestión carbohidratos y azúcares. Añadir una o dos cucharitas de tierra de diatomeas a la dieta diaria.

Otitis

La otitis es… una infección de oídos típica, una inflamación del oído medio (detrás del tímpano) que se llena de fluído, debido a la presencia de bacterias o virus que entran en el cuerpo a través de la nariz y la boca.

Síntomas:

Los bebés y niños pequeños se tiran de la oreja o se la rascan, aparecen problemas de audición, fiebre, drenaje del oído, irritabilidad y muy frecuentemente vómitos.

Nota del autor:

Para tratar la infección del oído externo hay tres formas de aplicación:

1. A través de gas,
2. A través de CDS,
3. A través de gotas activadas de CD (MMS).

1. ***Protocolo G (gas/vaso):***

Se activa de 6 a 8 gotas en un vaso de beber, sin añadir agua. Se pone de manera inmediata la zona afectada sobre la apertura del vaso, de manera que no salga el gas fuera de éste y sin que el líquido toque la piel en ningún momento.

El tratamiento suele durar entre 1 y 3 minutos y no debe pasar de los 5 minutos para no causar irritación. Se puede repetir las veces que sean necesarias, pasado un intervalo de una hora entre cada aplicación.

El mismo gas que evapora, desinfecta sin necesidad de mojar.

> Este tratamiento es muy útil en tratamientos de problemas de oído donde el oído cubre la apertura del vaso y el gas puede entonces llegar más profundo a la infección, ya que el agua a veces no llega por estar inflamado el conducto del oído.

2. ***Protocolo O (Otorrino) – CDS Gotas:***

Añadir de 2 a 4 ml de CDS al 0.3% (3000 ppm) en 30 ml (una onza) de agua tibia. Llenar el gotero e introducirlo en el oído acostado de lado, dejándolo durante 1 ó 2 minutos y limpiar el líquido sobrante con un pañuelo al levantarse.

3. ***Protocolo O (Otorrino) – CD Gotas*:**

Añadir de 2 a 4 gotas de CD activadas 1:1 y después añadir 30 ml. (una onza) de agua tibia. Llenar el gotero e introducirlo en el oído acostado de lado, dejándolo durante 1 ó 2 minutos y limpiar el líquido sobrante con un pañuelo al levantarse.

Recomendable: protocolo C (CDS) o B (básico).

Testimonio: ***Anónimo***

Llevo padeciendo amigdalitis y otitis desde bebé. He tomado tantos antibióticos en mi vida (todos ellos recetados) que estos ya no me hacen nada. Los últimos años, las infecciones han sido terribles provocando un dolor insoportable que ni los analgésicos más fuertes podían aliviar. Entonces, hace un año, vi la conferencia del señor Andreas Kalcker, leí el libro de Jim Humble y me decidí a probar MMS.

Fue maravilloso poder quitarme las infecciones y no tener que padecer el dolor de garganta y oídos, muchas veces combinados. En cuanto comienza la infección, lo tomo, y esta desaparece en horas.

Las personas tienen derecho a conocer MMS y creo que el deber de los médicos es investigarlo y recetarlo a los pacientes, si lo creen necesario.

Fuente: https://testimoniosmms.com/?s=otitis

Tratamiento:

Un tratamiento adecuado para infecciones del oído externo sería el protocolo G (gas), protocolo C (CDS) o B (básico) como alternativa, combinado con el protocolo J (enjuague bucal), al qual se recomienda añadir unas gotas de DMSO a la solución.

Periodontitis

La periodontitis, denominada comúnmente piorrea, es una inflamación e infección de los ligamentos y huesos que sirven de soporte a los dientes y ocurre cuando se deja que la gingivitis avance sin tratamiento.

Síntomas:

Sus síntomas son: mal aliento, dientes flojos, encías inflamadas, rojizas y que sangran con facilidad.

Testimonio: ***Ignasi Gomà (España) – 10/12/12***

Hola. Soy usuario de MMS desde hace 4 años. Lo uso para la limpieza del aparato digestivo en general y me funciona.

Me curó una piorrea gravísima en la que perdí el 40% de las piezas bucales y una disminución del 30% del hueso del maxilar superior en tan solo una semana. Para las gripe o resfriados, en 5 días están curados.

Comencé porque tenía pie de atleta desde los 15 años y no hacía nada que me lo curase. Fue empezar y en tan solo una semana me olvidé del dichoso hongo. Tan solo tiene un problema, el gusto tan desagradable a cloro. Me interesaría saber si alguien ha encontrado una solución.

Gracias.

Fuente: http://ernestoguerra.com/blog/mms/

Nota del autor:

El sabor de CD activado con ácido clorhídrico al 4% es mucho mejor que con ácido cítrico. Para el sabor echar un chorrito de Coca-Cola a la mezcla que disimula el sabor perfectamente sin alterar la eficacia. No se recomiendan zumos, ni siquiera naturales.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo J (enjuague bucal) e incluso se puede cepillar los dientes en el CDS (sin diluir), el tiempo necesario.

En caso severo también se puede hacer el protocolo C o B como alternativa durante 3 semanas.

Picaduras

Habitualmente es causada por insectos y arácnidos cuyo veneno causa una inflamación inmediata dolorosa.

Síntomas:

Los síntomas de picadura de insecto que no implican una urgencia varían de acuerdo con el tipo de insecto y el individuo. La mayoría de las personas experimentan: dolor localizado, enrojecimiento, hinchazón o picazón. También se puede experimentar una sensación de ardor, entumecimiento u hormigueo.

Testimonios:

Picadura de insecto: Loli Corbin (España)
Día 1: picadura de insecto.
Día 2: Aspecto, consecuencias al levantarme:
- Hinchazón de Ojo.
- Párpado: pérdida de fuerza para poder abrir el ojo.
- Dolor y quemazón intensos.
- Inflamación parte derecha del rostro incluida la nariz.

Día 2: 10:00 de la mañana, se aplica la zona afectada con gasa empapada con el siguiente compuesto: 5 gotas de MMS, 5 gotas de activador y 5 gotas de DMSO en 30 ml de agua fresca. A los 15 minutos pude abrir el ojo. ¡¡Increible!! El dolor se había reducido, pero la pesadez y el cansancio facial aún eran evidentes.
Día 2: 15:00. Impresionante: una sola aplicación y mi gesto cambió.
Aplico otra gasa antes de acostarme, sin necesidad. ¡Ya me encontraba totalmente curada!



Fig. 43: Evolución del tratamiento a una picadura con dióxido de cloro.

Fuente: Fotos de todo el proceso en www.andreaskalcker.com

<u>Mordedura de araña</u>: Iván Albornoz (Chile) – 17/5/14

Mi nombre es, Iván Albornoz, soy de Chile y pertenezco al movimiento Conciencia de Krishna. Quiero dar mi testimonio con MMS.

Vivo en el campo y camino a Yumbel (Concepción) me picó una araña de rincón en la planta del pie, fui al médico porque me dió altas y bajas de presión y me dijeron que solo era un resfriado y lo que me pasaba en el pie era un ojo de gallo y que después se me lo podían extirpar.

Pero a los dos días sentía peor el pie más pesado, lo traté con barro para sacar la inflamación. El barro me extrajo todo lo malo se me abrió una ampolla muy grande en la planta del pie, fui nuevamente al hospital me hicieron punciones y la solución para ellos era solo la amputación, el médico me dijo: “te amputas tu pierna o te mueres”. Con mi señora quedamos choqueados con esta noticia. Me visitaron a mi casa los monjes y me dijeron que esto tenia solución, me ayudaron con otras cosas naturales como aloe vera, barro, fenogreco. Mi maestro espiritual me llamó y me dijo que me comunicara con Angélica Costa de MMS Chile. Ella inmediatamente me indicó una dosis alta de CDS, me enseñó a tomarlo y a usar el MMS aplicando en spray en la herida que era muy grande y muy fea, haciendo el protocolo 1000 (= protocolo B) y aplicando MMS en la herida con una botellita en spray.

Los médicos me decían si yo me llegara a mejorar de esta herida tendría para un año. Ellos me indicaron antibiótico que solo tome por dos semanas ya que me dolía mucho el estómago y lo dejé, solo me quedé con CDS, MMS y DMSO y alimentación sana.

A los meses después me toman exámenes y no entendían y no se explicaban que estaba mi herida ya casi totalmente recuperada y los exámenes de orina y sangre todos salían muy bien. En 3 meses y medio ya se cerró la herida y está completamente regenerado y estoy intentando caminar, aplico el DMSO para la inflamación. Quiero dar las gracias a Angélica.

<u>Fuente: https://youtu.be/2PWFD2VeZbA</u>



Fig. 44: Evolución del tratamiento con CDS y DMSO a una mordedura de araña en un pie.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo I (insectos), aplicando una gasa empapada en CDS 0,3% – (si no hay CDS use 5 gotas activadas de CD en 50 ml de agua), y se puede añadir 5 gotas de DMSO al agua si no cede la inflamación.

Pie de atleta

El pie de atleta o tinea pedis es una infección micótica producida por hongos dermatofitos o por levaduras y que afecta normalmente la zona entre los dedos de los pies, pudiéndose presentarse en talones, palmas de las manos y entre los dedos de las manos.

Síntomas:

El pie de atleta causa enrojecimiento y picor constante. Algunos casos pueden presentarse sin síntomas, excepto por la característica maloliente de la infección. Es frecuente ver también grietas, ampollas y escamas en el área afectada. La piel se pone roja y escuece, hay ardor y picazón, se forman las ampollas que supuran soltando líquido o formando una costra. Si el hongo se disemina a las uñas, éstas pueden presentar decoloración, engrosamiento, mancha similar a un moretón o incluso pueden desprenderse sin dolor.

Testimonio: ***Anthony Muiruri Nairobi (Kenia) – 29/6/12***

Tuve algunos dolores entre los dedos de los pies. Una noche me decidí a tratar usando MMS. Así que me he calentado un poco de agua, activé 15 gotas de MMS con 15 gotas de ácido cítrico en un cuenco y, a continuación, añadí el agua caliente y luego he puesto mis pies en el baño de agua durante 15 minutos. Dejé que el pie se secara y fuí a dormir. Al día siguiente, nunca tuve dolor.

Han pasado más de 2 meses ya y la infección no está. También utilizo MMS para tratar el agua potable y a veces me tomo por vía oral aproximadamente 5 gotas. […] Muchas gracias.

Fuente: http://mmstestimonials.is/maladies/fungal-infection?start=10

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo D (dermatológico), 2 ó 3 veces al día, combinado con el protocolo C (CDS) o B (básico) como alternativa durante 3 semanas. Se puede combinar con baños de los pies como en el caso arriba indicado.

Prostatitis

La prostatitis, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es la inflamación del tejido de la próstata, que puede tener su origen en una infección de bacterias. Cualquier bacteria que pueda causar una infección urinaria, probablemente produce una prostatitis bacteriana que puede ser:

- aguda: comienza de forma rápida.
- crónica: extiende su aparición a lo largo de 3 meses y sus síntomas son menos graves.

Síntomas:

Escalofríos, fiebre, enrojecimiento de la piel, sangre en la orina ardor o dolor al orinar dificultad para iniciar la micción o vaciar la vejiga y chorro urinario débil.

Testimonio: *Alfonso*

Espero les sirva de ayuda a alguien mi relato.

Hola Luis, llevo tomando MMS hace ya dos días como me mandaste.

Llevaba 3 años de urólogo y mi mal iba de mal en peor, así que cuando me dijeron que era crónica la prostatitis se me hundió el mundo ya que no sabía para donde tirar y claro para eso están los amigos.

Mi amigo Rafa me llevó arrastrando a tu consulta, porque el veía que de ser una persona alegre y activa estaba cambiando a causa de mi mal ya que yo pensaba que si la medicina no podría arreglarme el mal pensaba que los naturalistas tampoco. Desde que me puse en tus manos, “Bendita la hora”. Gracias Luis. Te pregunté si me curaría y tus palabras fueron: “Alfonso yo cuando me hice naturalista tuve que firmar un papel que decía que no podía decir a los enfermos que los curaría y que veríamos sobre la marcha”. Eso fue un lunes y el viernes los dolores prostáticos de piernas de riñones y del ano casi habían desaparecido. Después de dos tratamientos de 45 días estaba casi fenomenal aunque tenía una molestia en el ano no dolorosa pero algo extraña.

Llevo dos días tomando MMS y la molestia no la tengo, esto va fenomenal y todavía me quedan 42 días de tratamiento. ¡Ah! los dos tratamientos fueron limpiezas de colon hepáticas de riñones y más, etc. y los seguí al pie de la letra.

Ahora se que el dinero mejor gastado de mi vida ha sido para arreglar mi mal, ya que llevo 3 años pagando un seguro médico y no me han resuelto nada de nada para lo único que me ha servido es para los análisis. En fin, un poema.

Luis, el MMS lo he tomado como me dijiste pero aumentando la dosis y no me he sentido mal en ningún momento solo algún malestar en piernas y en el dolor que te dije de la espalda.

Espero que este testimonio le sirva a alguien que estuviera en mi misma situación y que por lo menos vea la vida con esperanza, porque yo después de estar tres años con dolor de gemelos, ano, riñones, no veía como podía terminar ese calvario. Así que os doy las gracias por aquí y cuando termines que ya me has dicho que será muy prontito y también quiero mencionar a ese amigo que tengo que es una bellísima persona y que me llevó arrastrando al naturalista sin yo creer en este tipo de medicina saludos a todos.

Fuente: https://testimoniosmms.com/2013/04/03/prostatitis-testimonio-mms/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o el protocolo B (básico) y combinarlo con el protocolo E (enema) durante el tiempo de 1 a 3 meses y también el protocolo R (rectal con perilla) después de cada deposición. Mínimo 2 veces al día (mañana y noche).

Psoriasis

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel, sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, que ocasionalmente también afecta a las articulaciones. La zona lesionada provoca enrojecimiento, descamación, dolor e hinchazón. No es contagiosa.

Síntomas:

Lesiones cutáneas en forma de placas de tamaño variable, enrojecidas y recubiertas de escamas blanquecinas. Normalmente se presenta en codos y rodillas.

Testimonio: ***Elizabeth Winkler Schmidt (Chile) – 13/07/12***

Mi mamá Sylvia Schmidt comenzó el año 1989 con psoriasis, al principio sólo una pequeña lesión en la pierna que logró controlar con cremas pero no sanaba, con el correr de los meses se fue manifestando en distintas partes del cuerpo sometiéndose a todo tipo de tratamientos tanto tradicionales como alternativos, si bien algunos daban resultado por unos días luego volvía con más fuerza. El año pasado una amiga me habló del MMS y me recomendó que viera

los videos de Andreas Kalcker, además me convidó un poco de producto para que mi mamá lo comenzara a tomar y viera que pasaba, a los pocos días ya sintió algo de alivio, en ese momento su cuerpo estaba cubierto por la psoriasis (exceptuando cara, manos y pies).

Me contacté con Angélica y el 1 de septiembre de 2011 comenzó su tratamiento con protocolo 1000 (= Protocolo B) y pulverización del producto en todo el cuerpo, con el correr de los días se iba notando la mejoría, algunas veces vino un rebrote fuerte pero al 2º o 3er día desaparecía y seguían mermando las lesiones.

La primera muestra real fue cuando desaparecieron las lesiones detrás de la orejas donde las patitas de los lentes herían aún más el lugar, quedó piel absolutamente normal, luego desaparecieron las lesiones en el cuero cabelludo, de esto se dio cuenta la peluquera que le preguntó que había hecho porque ya no tenía nada en la cabeza. Entre noviembre y diciembre agrego baños con el producto, manteniendo en todo momento el tratamiento anterior, con alarma de reloj para que no se olvide de ninguna toma.

A principios de 2012 toda la piel del cuerpo estuvo inflamada y muy roja como si se hubiese insolado y muy caliente al tacto, sólo fueron dos o tres días y comenzó el retroceso de todas las lesiones que aún quedaban, se necesitaron varios frascos de MMS en este tiempo pero valió la pena, al día de hoy 17 de abril de 2012 su piel está completamente sana y comenzará un tratamiento de mantenimiento indicado por Angélica.

Psoriasis totalmente curada!

Fuente: https://testimoniosmms.com/2013/04/05/psoriasis-tratamiento-testimonio-mms/

Tratamiento:

> Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o el protocolo B(básico) y combinarlo con el protocolo D(dermatológico) en la zona afectada durante el tiempo necesario. En casos recurrentes y muy severos se recomienda hacer el protocolo P (parásitos).

Pulmonía *(consultar apartado* "Neumonía")

Quemadura

Una quemadura es una lesión o herida de la piel, que puede ser causada por el contacto con llamas, líquidos o superficies calientes y otras fuentes de

altas temperaturas; también por el contacto con elementos a temperaturas extremadamente bajas. Existen además las quemaduras químicas y eléctricas, por radiación y también por fricción. La inmersión en agua fría de la zona afectada es el primer tratamiento de auxilio.

Síntomas:

Dolor, enrojecimiento y dolor al contacto y ampollas.

Testimonio: ***Christie Peterson (EE. UU.) – 22/10/13***

Traté a una persona con quemaduras de 3er grado. La quemadura estaba sobre otra quemadura vieja por el tubo de escape de una moto.

Al cabo de unos días tenía costras y al mes estaba curada completamente.

Fuente: http://mmstestimonials.is/burns

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo Q (quemaduras) combinado con el protocolo D (dermatológico). En caso de infecciones y fiebre se añade el protocolo C (CDS) o B (básico) como alternativa.

Quistes

Un quiste es una cavidad o bolsa de tejido cerrado, que se desarrolla anormalmente dentro de cualquier tejido del cuerpo. Puede estar lleno de aire, líquido, grasa, pus u otro material. La mayoría de los quistes que se encuentran en los pulmones están llenos de aire, los del sistema linfático están llenos de líquido.

Los quistes pueden ser benignos o malignos, cuando nacen por la acción de virus o bacterias que, al desarrollar células amorfas, afectan algún órgano del cuerpo.

Nota del autor:

Muchos parásitos, como algunos tipos de nematodos considerados inocuos por la medicina alopática, al igual que los cestodos, pueden ser causa de quistes en los músculos, hígado, cerebro, pulmones, ojos, útero y en otras partes del cuerpo.

Síntomas:

El síntoma principal es la presencia de un bulto evidente, que puede tener diferentes tamaños, y la existencia de hormigueo o ardor si el quiste toca un nervio y de dolor si el quiste está presionando un tendón o una articulación.

Testimonio: ***Donna (EE. UU.) – 20/3/14***

Me diagnosticaron un quiste en el hígado cuando me hicieron un ultrasonido en mi corazón. El médico me dijo que no me preocupara por ello, "la tasa de mortalidad de los quistes hepáticos son inexistentes".

Eso fue hace unos 40 años, y cada año que me hacen un ultrasonido el quiste crece. Hace un año el quiste media 12,7 cm (5 pulgadas) de diámetro, que aparecieron en la imagen como un gran agujero negro. Este quiste me causaba dolor una vez por semana, un dolor agudo como si alguien me apuñalara con un cuchillo.

He estado tomando MMS desde hace un año. En un primer momento tomé MMS1 todos los días durante una semana, luego una cápsula MMS2 una o dos veces a la semana. Ya lo tomaba sólo para mantenimiento. Pero me di cuenta que mi quiste ya no me dolía, esto era un par de veces al año, así que estaba ansiosa de hacerme ultrasonidos.

La enfermera me dijo que estaba desapareciendo, que ahora estaba como una nube, no ese agujero negro que salía antes. Estaba menos de la mitad que cuando me diagnosticaron y me comentó que "a este ritmo, para el siguiente año habría desaparecido".

No hay suficientes palabras para agradecer lo que siento.

Fuente: http://mmstestimonials.is/other

Nota del autor:

Hay que tener en cuenta que el MMS2 puede causar efectos secundarios fuertes y el autor se distancia de su uso.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o el protocolo B (básico) y combinarlo con el protocolo K (piel con DMSO) en la zona afectada durante el tiempo necesario.

Reflujo gastroesofágico

En esta afección, los contenidos estomacales son devueltos desde el estómago hacia el esófago, que es el conducto que va desde la boca hasta el estómago, debido al cierre inadecuado de un músculo al final del esófago.

En el estómago, los alimentos se mezclan con los jugos gástricos, que entre otras cosas se componen de ácido clorhídrico (necesario para digerir las proteínas). Este ácido no daña el estómago porque el órgano produce una sustancia mucosa que lo protege; sin embargo, este mucus protector no es producido por el esófago, la faringe o la boca. Si los alimentos y el ácido del estómago regresan al esófago, producirán irritación y quemaduras.

Síntomas:

El reflujo puede ser asintomático. La pirosis es el síntoma más frecuente y consiste en una sensación de quemazón a nivel del esternón. Aumenta tras una comida abundante y cuando el paciente se tumba.

Pueden aparecer también: regurgitación de sabor agrio, dolor torácico no cardíaco, eructos, molestias en la laringe o la faringe, como afonía o sensación de un cuerpo extraño en la garganta. Entre las alteraciones respiratorias, pueden aparecer la tos nocturna, neumonía, bronquitis, broncoconstricción, asma crónica, etc.

Testimonio: ***Anónimo (Australia)***

En primer lugar felicitaciones y gracias, gracias, gracias! Les recomendo: sigan tomando MMS para mantenerse con vida por muchos años más y para disfrutar de un exitoso viaje en esta vida.

He estado usando MMS durante siete semanas, y me gustaría comentarles las siguientes mejoras en mi salud. Mi batalla de por vida con RGE (reflujo gastroesofágico-reflujo/acidez/ácido) parece haber terminado. Desaparecieron después de cuatro días y no han regresado. Mi sistema sucumbió a la cerveza y patatas fritas y otros surtidos la basura diaria, pero una dosis diaria de MMS lo alivió a los pocos minutos.

Mi debilidad "de toda la vida" era demasiada mucosidad en la nariz y la garganta. En la mayoría de las veces se ha reducido notablemente a un "no problema" de nivel.

Ahora consigo dormir toda la noche, y mi esposa dice que mi ronquido es menor. [...]

Fuente: https://mms4life.wordpress.com/mms-testimonials/

Tratamiento:

> Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) que se puede combinar con la ingestión de 150 ml a 200 ml de agua de mar al día en varias tomas o añadida directamente al CDS.

Resfriado común

El resfriado común es una enfermedad infecciosa viral leve del sistema respiratorio superior que en la mayoría de los casos causa flujo abundante de mucosidad por la nariz, congestión nasal y estornudo.

Síntomas:

Congestión nasal, rinorrea (flujo abundante de mucosidad por la nariz), carraspera, estornudo. También puede presentar: tos, disminución del apetito, dolor de cabeza y musculares, inflamación y dolor de garganta.

Testimonio: *Rikorg (España) – 21/11/12*

Desde que lo tomé por primera vez no he cogido otro resfriado.

Cuando noto que estoy incubando un resfriado o de estar con alguien que está con estornudos, tos, fiebre, etc, tomo el equivalente a entre 5 y 15 gotas al día, claro, disuelto en agua, en varias tomas con una hora de intervalo.

Ya digo, casi siempre, unas 5 gotas al día, pues la mezcla me dura en la nevera unos 3 días. […]

Fuente: https://joseppamies.wordpress.com/2012/11/15/yo-tambien-uso-mms-dioxido-de-cloro-y-divulgo-sus-propiedades-medicinales/

Tratamiento:

> Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo F (frecuente) y, en casos severos, se puede seguir con el protocolo C (CDS) o B (básico) como alternativa, combinado en caso de necesidad con el protocolo O (otorrino-nasal). El protocolo Z (zapper) ha dado resultados excelentes al combinarlo con los protocolos anteriores.

Rinitis alérgica

La rinitis alérgica o fiebre del heno es una enfermedad inflamatoria crónica de la mucosa nasal, que puede estar causada por una reacción alérgica o por ácaros, hongos o epitelios de animales.

Síntomas:

Los síntomas más frecuentes son: picor, obstrucción, secreciones nasales y en ocasiones, falta de olfato.

Testimonio: ***Rosario M. (Colombia) – 21/6/11***

Hace aproximadamente 20 días que cayó en mis manos la información del MMS, como soy ingeniera química me interesé.

Yo he sufrido toda mi vida de afecciones de garganta y rinitis alérgica. Nunca me quise dejar extraer las amígdalas y por consiguiente como las tengo grandes, se me inflaman y permanecen con unas bolitas de materia que me producen dolor, malestar, mal aliento y carraspera al punto de que casi no me gusta hablar porque comienzo a toser y a carraspear.

Comencé con 2 gotas el primer día en horas de la tarde y otras dos gotas a la siguiente hora antes de acostarme. Lo primero que noté es que se me despejó la nariz, y la garganta me amaneció sin la saliva espesa que siempre tenía al levantarme, pude dormir plácidamente toda la noche y continué al día siguiente con tres gotas cada hora por 8 horas.

El resultado es que mi garganta está limpia, y mi nariz despejada. […]

Mucha gente está queriendo saber más sobre el MMS y yo les he brindado la información que conozco. Aproximadamente 10 personas están ahora consumiendo este producto, algunas porque están enfermas y otras porque quieren tomarla para mantenimiento.

Espero poder compartirles todos los testimonios de curación que hayan tenido las personas a quienes les he compartido y que están tomando el MMS. Se me olvidaba que preparé el MMS para uso tópico y he realizado gargarismos y lo estoy utilizando como crema dental, deja los dientes limpios y sin sarro.

Fuente: https://mmslatinoamerica.wordpress.com/testimonios/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o protocolo B (básico) combinado con protocolo O (otorrino-nasal).

Sarcoidosis

La sarcoidosis es la inflamación —sin solución farmacéutica eficaz— de los ganglios linfáticos, los pulmones, el hígado, los ojos, la piel y otros tejidos, debido a una agrupación de células del sistema inmunitario, que forman masas de tejido anormal, llamadas granulomas, en distintos órganos del cuerpo.

Cuando el sistema inmunitario defiende nuestro cuerpo de sustancias extrañas, envía células especiales que segregan bioquímicos provocando una inflamación en el cuerpo. Este efecto secundario desparece en las personas normales, pero continúa en las personas afectadas de sarcoidosis.

Síntomas:

Casi todos los pacientes presentan síntomas en el pulmón o el tórax que derivan en: fatiga, fiebre, falta de energía, pérdida de peso, dolores articulares, sequedad ocular, dolor torácico, tos seca, dificultad para respirar, tos con sangre, visión borrosa, falta de aliento, lesiones cutáneas, que varían desde enrojecimientos y pequeños nódulos hasta eritema nodoso o lupus.

Testimonio: ***Ana (España) – 10/12/11***

Diagnóstico clínico: Sarcoidosis. Comienza tratamiento con MMS 27/12/2010. A día 10/12/2011, comunica que tras pasar las pruebas de control médico de su enfermedad, recibe el comentario de su médico: "Si no supiéramos que ud. padece Sarcoidosis, diríamos que ud. no padece esta enfermedad pues está completamente limpia de ella".

Ana logró tomar diariamente 10 gotas activadas de MMS (tres veces al día); tomó tres meses MMS al 28% y por motivos de aceptación, cambió a MMS al 25% por el resto del tiempo, haciendo cada 15 días una parada de 3 días para tomar 1000 mg de vitamina C y minerales no ponderables (sales a 1 ppm obtenidas por molturación; principalmente calcios. Estos incluso durante la toma del MMS). Su alimentación, fue la habitual, evitando en lo posible las carnes. Sigue un protocolo de mantenimiento y prevención de 6 gotas activadas de MMS al 25% dos veces por semana (martes y jueves.)

Espero que sea de utilidad, para quien lo necesite. Gracias a Mr.Humble y a todos los que han hecho posible esto.

Fuente: https://testimoniosmms.com/2013/04/03/sarcoidosis-testimonio-mms/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o el protocolo B(básico) y combinarlo con el protocolo D(dermatológico) en las zonas afectadas durante el tiempo necesario.

SARM (*Staphylococcus Aureus*)(consultar apartado “Staphylococcus”)

Sarna

La sarna es una enfermedad de la piel causada por el ácaro parásito *Sarcoptes scabiei*. Se transmite por contacto directo con animales y personas infectadas. No es una infección de riesgo y es bastante común en cualquier parte del mundo, en todas las edades.

Síntomas:

Picor, comezón, formación de pequeños granos, ampollas y ronchas o pequeñas úlceras con costras en la piel.



Fig. 47: Teresa.

Testimonio: ***Jennifer McKay (EE. UU.)***

¡Después de 3 1/2 meses de volverse loca debido a la picazón intensa de sarna y tratar una amplia variedad de tratamientos finalmente probé el protocolo de baño MMS (= Protocolo L), y después de sólo dos baños (!!!) me sentí aliviada. ¡Después de cinco baños era una mujer nueva!

También continué haciendo las cosas sugeridas en una variedad de sitios web para evitar la reinfestación (lo más importante lavar y/o secar toda la ropa y la ropa de cama después de un solo uso).

Amigos, me estaba volviendo loca y comenzar a sentirme desesperada. Tenía sarna en casi todo mi cuerpo. Desde mi experiencia yo diría que no te molestes con cualquier otra cosa. No pierda el tiempo, la energía o el dinero en otra cosa. MMS es la respuesta. ¡Bendito seas, Jim Humble!

Fuente: http://mmstestimonials.is/scabies

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo L (baño) o también como alternativa el protocolo G (gas en bolsa grande).

También se puede aplicar ceniza de parra de vino mezclado con aceite en los lugares más afectados.

Síndrome de Sjögren

El síndrome de Sjögren, enfermedad de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, es un trastorno que destruye las glándulas exocrinas, encargadas de producir líquidos como la saliva, las lágrimas, las secreciones mucosas de la laringe y de la tráquea y las secreciones vaginales, que suavizan las partes del organismo que están en contacto con el exterior, o mucosas.

Es también una enfermedad reumática, que produce dolor e hinchazón en las articulaciones.

Este síndrome ocurre sólo con otro trastorno autoinmunitario como: artritisreumatoidea, lupus eritematoso sistémico, esclerodermia o poliomiositis.

Recibe su nombre en honor al científico sueco Henrik Sjögren.

Síntomas:

Sequedad y ardor en los ojos, sensación de que hay algo en el ojo, dificultad para tragar o comer alimentos secos, pérdida de sentido del gusto, problemas para hablar, saliva espesa o en hilos, dolor o úlceras bucales, deterioro de los dientes e inflamación de las encías, ronquera, fatiga, fiebre, cambio de color en las manos o en los pies, dolor articular y ganglios inflamados.

Testimonio: ***Anónimo***

A mi suegro le recomendó este producto su naturópata. Él fue diagnosticado con la enfermedad de Sjogren hace aproximadamente un año y tenía todos los síntomas debilitantes: ojos secos (gotas necesarias cada pocas horas), boca seca (necesario beber agua con las comidas / alimentos), y el nivel de energía mucho menor.

Desde que tomó el MMS en el último mes y medio, ha tenido una recuperación increíble: ya no necesita gotas para los ojos en absoluto, duerme como un bebé por la noche, y no tiene la boca seca en absoluto. Además, ha reanudado su pasión, el tenis (a los 71 años de edad!)

Él está tomando aproximadamente 20 gotas al día, pero comenzó lentamente con sólo 2-4 gotas al día. Ha experimentado un poco de náusea al principio, pero a medida que las toxinas salían de su sistema, los síntomas también se fueron y él se siente mejor de lo que se ha sentido en años.

Mi marido y yo lo hemos estado tomando también, así como para las últimas semanas, y de nuevo, ha habido algunos grandes acontecimientos. Los problemas oculares crónicas de mi marido (enrojecimiento, picor) prácticamente han desaparecido, y él está durmiendo más tranquilamente. Él también experimentó cierta náusea y diarrea leves al inicio.

Fuente: http://www.curezone.org/forums/am.asp?i=1242319

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo O (oftalmológico) en conjunto con el protocolo C (CDS) o, como alternativa, el protocolo B (básico).

Se puede combinar con el protocolo L (baño).

Sinusitis

La sinusitis es una respuesta inflamatoria de la mucosa de la nariz y de los senos paranasales, ante una infección bacteriana, viral o de hongos. En una persona sana los senos paranasales ubicados detrás de la frente, de los huesos de la nariz y de las mejillas y ojos, no contienen bacterias u otros microorganismos, el moco puede salir y el aire puede circular a través de ellos.

Síntomas:

Pérdida del sentido del olfato y mal aliento, tos que generalmente empeora por la noche, fatiga y sensación de malestar general, fiebre, dolor de cabeza, congestión y secreción nasal, dolor de garganta y goteo retronasal, dolor similar a presión detrás de los ojos, dolor de muela o sensibilidad facial.

Testimonio: ***Antonio Ochoa (España)***

Mi nombre es Antonio Ochoa y tengo 68 años.

Desde muy joven he tenido problemas nasales respiratorios, unas veces leves y otras fuertes. Con once años padecí una bronquitis aguda que estuvo

a punto de costarme la vida. La aparición de la penicilina unas décadas antes, y un médico de los de antes, (incluso adelantó el importe del medicamento prohibitivo para mis padres,) me salvó. Puede que ahí estuviese el orígen de mis problemas, o no…

Con trece años recuerdo mi primera perforación natural de tímpano que cursó sin intervención médica. En ella, como en las demás, sentí como un pinchazo muy fuerte cuando se perforó.

A lo largo de mi vida he tenido cinco perforaciones de tímpano. La última hace seis años que me la ocasionó mi otorrino con una jeringuilla para sacar la gran cantidad de moco que había en el oído, colocándome un diminuto diábolo que debía caerse al poco tiempo y cerrarse el tímpano. Pero pasaron cinco años hasta que, tras ver un vídeo de "maevariposa" en Youtube sobre cómo lavarse los senos paranasales, hallé el remedio definitivo, hasta ahora, para limpiar mis senos paranasales, y ayudado por un tratamiento naturista, mi tímpano se cerró.

Gracias a "maevariposa" autora del vídeo, por su aportación. Esto es el tratamiento que hice:

Tratamiento de sinusitis crónica: Lavado de senos paranasales. Preparación:

- 38 ml de agua sin cloro (osmosis inversa, embotellada, destilada…) templada. (Alrededor de 35-38 grados).
- Una pizca de sal. Si se tiene agua de mar, 6 ml de agua de mar y 30 ml de agua sin cloro.
- 2 ml de CDS.
- 1 gota de DMSO al 70% (si se tiene).
- Una jeringuilla de 20 ml.

Practicar limpieza tal y como se explica en el vídeo referenciado:

https://youtu.be/orpf63wsLyo

Fuente: carta enviada al autor

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo O (otorrino-nasal) y el protocolo C (CDS) o B (básico) como alternativa.

Staphylococcus

Staphylococcus es un género de bacterias estafilococáceas de la clase *Bacilli*. Estas bacterias pueden vivir sin ocasionar daño en muchas superficies de la piel, especialmente cerca de la nariz, la boca, los genitales y el ano. Pero al lastimarse

la piel o sufrir una punción, las bacterias estafilocócicas pueden entrar en la herida provocando una infección.

Se conocen más de 30 especies en la familia estafilocócica, que producen distintas enfermedades como por ejemplo la infección de las vías urinarias, pero la mayoría de infecciones por estafilococoias, las provoca la especie *Staphylococcus aureus*.

Síntomas:

Infecciones en la piel como foliculitis, forúnculos, impétigo y celulitis. La bacteria también puede provocar enfermedades como intoxicación por alimentos o síndrome de shock tóxico.

Testimonio: ***Joe (Colombia) – 7/6/12***

"Joe, se enfermó con estafilococos hacía 5 años. Le salían brotes muy fuertes que comen la carne. Tomó el MMS hace 3 años.

Durante 2 meses hizo el tratamiento de 15 gotas, 3 veces al día (muy fuerte). Ahora con CDS es mas suave sin efectos secundarios.**"**

Fuente: https://youtu.be/6NXw1l3mROc

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o protocolo B (básico).

Para casos severos recurrentes, el protocolo Z (zapper) ha podido ser eficaz y también el protocolo G (gas), si es externo.

Trastorno Bipolar (y Ansiedad Generalizada)

El trastorno bipolar, enfermedad de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, también es conocido como trastorno afectivo bipolar (TAB) y antiguamente como psicosis maníaco-depresiva (PMD), es el diagnóstico psiquiátrico que describe un trastorno del estado de ánimo caracterizado por cambios inusuales.

Síntomas:

Maníacos: sentirse muy alegres o animados, muy nerviosos o alterados, hablar muy rápido de muchas cosas distintas, estar inquietos, irritados y

sensibles, con problemas para dormir o relajarse, creerse capaz de hacer muchas cosas a la vez y estar más activos de lo común y los síntomas depresivos son: sentirse muy deprimidos o tristes, preocupados y vacíos, con problemas de concentración, olvidarse mucho de las cosas al tener la mente enfocada en su propia tristeza, insomnio y pensamientos suicidas o de muerte y sensación de que no hay salida.

Nota del autor:

Sospecho que la causa de este trastorno en muchos casos en realidad es una parasitosis intestinal donde los parásitos liberan toxinas en el intestino que causan alteraciones en el cerebro.

He podido ver muchas remisiones totales después de realizado el tratamiento antiparasitario.

Testimonio: ***Julio Cesar de Ambato (Ecuador) – 2/12/15***

Lo primero fue aplicar el protocolo 1000 (= protocolo B) poco a poco hasta alcanzar las 24 gotas por día por tres semanas, me duró seis meses el tratamiento con MMS, con subidas y bajadas de dosis, hasta que por fin fui eliminando una droga que consumí por casi siete años para tratar mi trastorno de pánico o de ansiedad.

Ya no sufro los 17 síntomas de los ataques de pánico y desde luego agradezco la valentía de Jim Humble por ponerlo al alcance de quien quiera hacer uso del mms para tratar su enfermedad.

Fuente: https://testimoniosmms.com/?s=ansiedad

Tratamiento:

Un tratamiento para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o protocolo B (básico) combinado con protocolo E (enemas). Posteriormente, se recomienda hacer el protocolo P (parásitos) que ha resultado muy eficaz en muchos casos severos.

Trombosis venosa

La trombosis venosa es la formación de una masa hemática o trombo, dentro de una vena para detener la hemorragia causada por la ruptura de un vaso sanguíneo. Si es grande, se asienta en las venas profundas de las piernas (trombosis venosa profunda) y si se desprenden fragmentos pequeños del

trombo y obstruyen el flujo sanguíneo en los pulmones, al ascender, se denomina embolia de pulmón.

Síntomas:

En los casos de trombosis venosa profunda, dolor poco preciso y de intensidad variable. El enrojecimiento y el incremento del tamaño en la pierna o el muslo. La embolia pulmonar está caracterizada por el dolor de pecho, tos a veces con sangre y sensación súbita de dificultad para respirar.

Testimonio: *Natalia Dupuy (México) – 31/3/13*

Mi padre, llamado Juan Carlos Dupuy, de 59 años, sufrió una trombosis en la rama venosa temporal, superior retinal, en el ojo derecho, lo que en palabras simples sería un derrame en la retina, perdiendo la visión por completo de ese ojo. Esto le ocurrió el 2008, y en ese tiempo no se trató ni nada, hasta que el 2013 nos comunicó a la familia lo que le había pasado, pero ya era irreversible la situación, por lo que los doctores no le dieron ninguna esperanza de volver a recuperar la visión de su ojo derecho.

Según su oftalmólogo de la ACHS, Carlos Araya Muñoz, no existía ninguna operación, procedimiento o remedio que pudiese recuperar la visión, ni siquiera en un porcentaje menor, es decir, teníamos que aceptar la idea de que no volvería a ver nunca más por su ojo derecho, resignarnos y tratar de evitar que le pasara en el ojo izquierdo.

Mi padre comenzó el Protocolo 1000 (= protocolo B), el día 9 de febrero hasta el 15 de marzo 2013, y luego de 2 semanas de tratamiento, al estar mirando el patio con unos binoculares, nos dice un tanto emocionado, que podía ver una pequeña luz por el costado de su ojo. Fue una sensación increíble, en donde todos quedamos sin palabras por la emoción. Así pasaron 2 semanas más y nos decía que por algunos sectores del ojo, tenía la visión como la de un vidrio mojado; es decir, el coágulo de sangre se estaba disolviendo lentamente.

Luego de completar el mes del Protocolo 1000 (= Protocolo B), fue a control con el oftalmólogo y éste le dice, un tanto sorprendido, que había recuperado la visión en un 20%, todo esto en base a exámenes visuales que le practicaron. Mi padre, a la fecha (mayo 2013), aún sigue tomando el MMS para lograr recuperar lo máximo posible de la visión. Si bien, es cierto, que a veces el tratamiento consume gran parte de nuestro tiempo y dedicación, realmente vale la pena sentir los cambios y mejorías que nuestro cuerpo va experimentando.

Fuente: https://www.facebook.com/mmsmx/posts/10151533676059682

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) combinado con el protocolo O (oftalmológico).

Tuberculosis

La tuberculosis (abreviada TBC o TB) es una infección bacteriana contagiosa, que se propaga por el aire, de una persona a otra cuando la persona infectada tose, estornuda, habla o canta. La bacteria puede vivir en nuestro cuerpo sin enfermarnos, en estado latente, no presenta síntomas y no es susceptible de contagiar a otras personas porque el cuerpo combate las bacterias impidiendo que se multipliquen y desencadenen la enfermedad. Sin embargo, las personas enfermas de tuberculosis sí presentan síntomas y pueden contagiar a otras personas. Con frecuencia las bacterias se multiplican en los pulmones causando los siguientes síntomas.

Síntomas:

Tos intensa que dura 3 semanas o más, dolor en el pecho, tos con sangre o esputo, debilidad, cansancio, pérdida de peso, falta de apetito, escalofríos, fiebre y sudor nocturno.

Testimonio: ***Antonio Romo Paz (México) – 31/3/13***

“De los resultados más relevantes que tuvimos en el estudio de una prisión de México: en este estudio teníamos 8 personas que estuvieron tomando el MMS de los análisis químicos (test) que hicimos fue para las personas que tenían tuberculosis, y el dato importante que obtuvimos fue el de una persona con tuberculosis resistente a todos los antibióticos y se curó a los 15 días de estar tomando ese tratamiento. A los únicos que se les practicaron los análisis fueron a los de tuberculosis. Esto fue porque no teníamos financiamiento para los demás análisis.

El caso de tuberculosis fue tratado con 15 gotas de MMS repetido dos veces al día durante quince días igual que los de hepatitis, siempre empezado por una o dos gotas al inicio para que no haya rechazo o que el cuerpo no lo rechace.”

Fuente: http://mms1.mexico-foro.com/t73-suplemeto-mineral-mms

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o protocolo B (básico) y combinarlo con el protocolo H (habitación) de noche. Se puede aplicar también el protocolo K (piel con DMSO).

Tumor

Un tumor, enfermedad sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, está dado por una masa anormal de tejido corporal, que puede ser benigna o maligna. Se produce cuando las células se dividen y multiplican descontroladamente en el cuerpo. Continuamente creamos células nuevas que reemplazan a las viejas y mientras lo hagamos de forma equilibrada no hay tumor, sí lo hay cuando se altera el equilibrio de división y muerte celular.

Síntomas:

Escalofríos, fatiga, fiebre, inapetencia, malestar general, sudores fríos y pérdida de peso. Dependiendo del tipo y localización del tumor, en el pulmón puede ocasionar tos, dificultad respiratoria o dolor torácico y en el colon puede causar pérdida de peso, diarrea, estreñimiento, anemia ferropénica y sangre en las heces.

Testimonio: ***Arturo Ordoñez Castelan (México) – 25/7/13***

Que tal muy buenas tardes, saludos desde México señor Andreas, antes que nada déjeme felicitarle por la formidable labor que está haciendo con el MMS, y por abrirnos los ojos a muchos, créame que yo he aprendido bastante con sus conferencias en video, y con los testimonios sobre el MMS.

Yo por mi parte he compartido e intento dar a conocer lo que yo he visto, hasta hoy hace ya casi mes y medio que empecé a dar el tratamiento, en primer lugar a un niño con un tumor en un ojo que estuvieron a punto de operarle y al cabo de un mes de tratamiento con el protocolo 1000 (= protocolo B), hace unos días los doctores no se explican que fue lo que paso, pues el niño de 13 años ya tratado con quimios, estuvieron a punto de abrirle la cabeza para extraer parte de este tumor y descartar que era maligno, ahora su padre más tranquilo y su familia pues ya le dieron por escrito que el tumor desapareció y que solo hay una simple mucosidad de lo que ellos veían como un tumor cancerígeno…

De parte de su amigo Arturo Ordoñez - Castelan Mexico C.P. 43960

Fuente: e-mail enviado al autor

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, incrementando la toma a 3 ml de CDS disuelto en 100 ml de agua 10 veces al día. Se puede combinar con el protocolo K (piel con DMSO) aplicado en la zona durante 3 a 6 meses. De noche se aplica el protocolo L (baño), si es posible.

En el caso de que sea un tumor maligno, y tal como todos los protocolos de cáncer, puede ser acompañado por infusiones de artemisia (Artemisia annua) —5 g al día— y la ingesta de 15 g de Kalanchoe daigremontiana fresca.

Es esencial seguir una dieta adecuada anticancerígena, baja en azúcares y otras sustancias que acidifican el cuerpo, y que debe ser adaptada, según las circunstancias, a cada paciente.

Úlceras pépticas (Helicobacter pylori)

Una úlcera péptica es una lesión o llaga en la mucosa que recubre el estómago o el duodeno, que es la primera parte del intestino delgado.

La causa de la úlcera es un desequilibrio entre los factores agresivos para la mucosa gastroduodenal y los defensivos, y en algunos casos debido a una infección causada por la bacteria *Helicobacter pylori*.

Síntomas:

Dolor abdominal (ardor, dolor lacerante o sensación de hambre dolorosa). Dolor nocturno entre las 12 y las 3 de la mañana.

Testimonio: ***Frans (Argentina) – 19/10/12***

Hola Andreas,

Te cuento: el médico que nos hizo las analíticas es amigo mío y nos informó acerca de los tratamientos que había con antibióticos, él mismo casualmente también tiene *Helicobacter pylori* y se ha hecho dos diferentes tratamientos de antibióticos.

En ambos casos me comentó que había que esperar un mínimo de 7 a 12 meses para saber los resultados y que no hay garantías. Después de ya dos tratamientos y analíticas y más de dos años él todavía está positivo.

Estuvimos valorando que hacer y decidimos, tanto mi hermano como yo, bajo nuestra responsabilidad, hacer el Protocolo 1000 (= protocolo B) de MMS.

El tratamiento lo empezamos a hacer justo cuando nos dieron los resultados (14-06-12). Nos volvimos a hacer las pruebas al saber que venías para dar la conferencia, y el resultado fue lo mejor:

¡¡¡"NEGATIVO" después de tan solo 4 meses!!!

Fuente: e-mail enviado al autor

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o el protocolo B como alternativa, durante 3 a 6 meses.

Úlceras vasculares

Ulcera vascular es un tipo de úlcera producida por un deficiente funcionamiento del sistema venoso, generalmente en las piernas. Son la primera causa de lesión crónica, representando entre el 70 y el 90% de éstas. Suelen desarrollarse fundamentalmente a lo largo de la zona distal y medial de la pierna.

Hay varios tipos de úlceras vasculares (arteriales y venosas). Dentro de las úlceras venosas están las producidas por la diabetes y como consecuencia está el llamado "pie/pierna diabético".

El daño en los vasos sanguíneos significa también que los pies no reciben suficiente sangre y oxígeno, volviendo más difícil la curación de llagas e infecciones.

Síntomas:

Falta de riego sanguíneo, falta de sensibilidad, piel seca y agrietada, aparición de ampollas, infección. piel endurecida y de color rojo oscuro, morado, marrón (esta es una señal de que la sangre se está represando), picazón y hormigueo.



Fig. 45: Evolución del tratamiento de un pie diabético con necrosis.

Testimonio: ***María***

Caso de pie diabético con necrosis para ser amputado, con fotos. La mejoría es asombrosa y no fue necesario amputar. Un saludo y nuevamente gracias.



Fig. 46: Primer plano de un pie diabético con necrosis, antes y después del tratamiento.

Fuente: fotos enviadas al autor

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo D (dermatológico) 2 ó 3 veces al día, combinado con el protocolo C (CDS) o protocolo B (básico) durante 3 meses. En casos graves, se requiere hacer la limpieza de las heridas adecuadamente.

Uveítis

La uveítis es la inflamación de la úvea, lámina intermedia del ojo situada entre la esclerótica por fuera y la retina por dentro. La úvea aporta la mayor parte del suministro sanguíneo a la retina, está pigmentada, y consta de tres estructuras: el iris, el cuerpo ciliar y la coroides. La uveítis es una de las causas del ojo rojo.

Síntomas:

Parpadeos excesivos, visión borrosa, alta sensibilidad a la luz, dolor en los ojos, en ocasiones, sensación de ver “moscas volantes”.

Testimonio: ***Teresa (España)***

Hola, mi nombre es Teresa, tengo 53 años y vivo en Cádiz (España).

Con mi testimonio quiero aportar mi pequeño grano de arena a tu maravilloso trabajo con el MMS.

Había estado viendo y leyendo información sobre esto, y consiguió despertar el suficiente interés en mí como para decidir probarlo. Años atrás había padecido reumatismo inflamatorio y varios episodios de uveítis que se supone estaban relacionados; un buen día estuve lo bastante desesperada como para pasar de la medicina convencional y explorar otras posibles “terapias” que me ayudaran a superar todo aquel dolor y sufrimiento.

Por no hacerlo largo, sólo decir que, transitando ese camino, comprendí que tan sólo yo podía sanarme a mí misma y que realmente todos podemos hacerlo cuando somos capaces de sentir esa certeza, y llegó un momento en que yo me sentí sanada.

Agradezco con todo mi corazón las experiencias, enseñanzas, personas que lo hicieron posible, aunque debo decir que no considero haber llegado a ninguna parte, simplemente intento aprender de todo aquello con lo que sintonizo y creo que puede aportarme algo.

En noviembre del año pasado decidí probar el MMS, con el ánimo de limpiar mi organismo de toxinas, metales y cualquier otra cosa indeseable que dí por hecho andaría pululando por mi organismo después de tantos años de inconsciencia. y “casualmente” mientras esperaba recibir el pedido desarrollé una uveítis en uno de mis ojos. Sentí que aquello era una especie de “prueba” y decidí esperar y tratarla sólo con el MMS. Para cuando empecé a tomarlo mi ojo estaba en un estado lamentable, incluso tenía ya la visión borrosa, pero de verdad sentí que, más allá de una locura, aquello tenía un propósito.

Tomé el MMS según el protocolo 1000 (= protocolo B) durante 14 días; con las primeras dosis sentí ya alivio en la inflamación todavía veía un poco borroso y decidí simplemente esperar a que pudiera recuperar el equilibrio por sí mismo, y así sucedió. Estoy perfectamente y quiero compartir esto para dar esperanza a quien pueda necesitarla

Debo decir que me costó tomarlo, el sabor me parecía horrible y sufrí diarreas más o menos, la mitad del tiempo, pero pude comprobar que realmente funciona y me parece maravilloso.

Andreas, gracias por lo que haces, por ser valiente y por iluminar la Tierra. Un abrazo, Teresa.

Fuente: e-mail enviado al autor

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo O (oftalmológico) en conjunto con el protocolo C (CDS) o como alternativa el protocolo B (básico).

Vaginosis bacteriana

La vaginosis bacteriana es la infección en la vagina causada por un tipo de bacterias (germen) llamadas anaerobios, cuyo crecimiento excesivo desequilibra la flora bacteriana de la zona y provoca la infección.

Síntomas:

Flujo abundante, transparente o con color y, en ocasiones, con olor desagradable.

Testimonio: ***Pati (España) – 22/3/11***

Protocolo 15 gotas. Hace un año le diagnosticaron vaginitis debido a la menopausia. Durante 1 año probó un montón de tratamientos sin resultado y con el MMS después de 6 ó 7 días le desapareció por completo.

Fuente: https://youtu.be/LQ1gI9voq5I

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o B como alternativa en conjunto con el protocolo V (vaginal) durante el tiempo de 2 ó 3 meses según la gravedad del caso.

Varices (insuficiencia venosa crónica)

Las varices, enfermedad de causa desconocida y sin solución farmacéutica eficaz por la medicina convencional, son dilataciones venosas que se caracterizan por la incapacidad de establecer un retorno eficaz de la sangre al corazón (insuficiencia venosa). Las más habituales son las de las piernas. Se producen por una alteración de las válvulas venosas, dispositivos situados dentro de la luz de la vena en forma de un doble nido de golondrina que permite el flujo unidireccional de la sangre en dirección al retorno cardíaco y, a su vez, impide el reflujo de esta a la periferia (reflujo venoso retrógrado). Las varices se forman cuando las válvulas venosas no cierran bien, entonces la sangre comienza a acumularse en las venas, haciendo que se dilaten.

Síntomas:

Las manifestaciones clínicas más comunes son: pesadez de piernas, aparición de varices con venas visibles, edema, hinchazón, aparición de dolor, calambres, sensación de acorchamiento.

En fases más avanzadas de la enfermedad pueden aparecer úlceras venosas, dermatitis ocre (oscurecimiento de la piel), o el sangrado en varices complicadas.

Testimonio: ***Fina Serrat (España)***

Te quiero comentar que tomé MMS durante unas 4/5 semanas; empecé con 10/12 gotas activadas y al final eran 26/28 y lo tomaba con ½ l de agua y en 4 tomas seguidas, (si empezaba a las 4 tarde, pues otra a las 5, a las 6 y a las 7) el dolor de rodillas y articulaciones ha mejorado un poquito, pero mi sorpresa fue cuando un día me fijé en mis piernas y vi que casi han desaparecido las varices que tengo de toda la vida (con 19 años ya me sacaron una grandota).

No se han ido del todo, pero se ven super bien y están blanditas, super mejoradas, me quedé impresionada porque con esto no contaba, te lo comparto por si puede servir a alguien…

Fuente: e-mail enviado al autor

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C o B como alternativa, combinado con el protocolo K (piel con DMSO).

Verrugas víricas

Las verrugas son un tipo de lesión de la piel que puede tener diversas formas y aparecer en distintos lugares del cuerpo. Aunque en general no son peligrosas y suelen molestar más bien por una cuestión estética, conviene revisarlas y tratarlas, sobre todo cuando son dolorosas o están situadas en zonas sensibles.

Síntomas:

Por lo general son indoloros e inofensivos o causar picazón o dolor. Dependiendo del lugar, pueden resultarmolestos por su aparienciaoincómodos.

Nota del autor:

Como existen muchos tipos de verrugas de diferentes causas ya sean víricas o de diferente índole, el CD funciona en mayor o menor grado. Se ha podido observar muy buenos resultados sobre todo en muchos tipos de verrugas víricas incluido el VPH.

Testimonio: ***Juan Manuel Gil (Chile) – 11/11/11***

Bueno, debo comenzar diciendo que adquirí el producto por el convencimiento de que seguramente era muy bueno después de observar los videos del señor Andreas kalcker, en Youtube (recomiendo fervientemente que los miren).

Mi interés básico era utilizarlo a manera de mantenimiento, tomando 5 o 6 gotas diarias; a veces descansando por una semana.

Lo que me llamó la atención fue que después de diez días de consumirlo, noté que unas verrugas que tenía en mi dedo anular derecho, desde hace más de 30 años, se empezaron a volver más pequeñas y a los 15 días habían desaparecido por completo. Sólo podía atribuir el resultado al MMS, ya que cuando me aparecieron las verrugas, intenté, de muchas maneras, quitarlas pero nunca pude, así que simplemente me olvidé del asunto.

Leyendo sobre este problema se dice que muchas verrugas son debidas a virus, lo que vendría a corroborar la capacidad del MMS de controlar estos microorganismos.

Llevo utilizándolo sólo unos meses, así que todavía estoy evaluándolo, pero con seguridad continuaré consumiéndolo.

Como dato interesante, un amigo al que se lo recomendé para que lo probara contra el mal aliento, lo controla totalmente con solo tres gotas diarias.

¡Éxito total!

Espero que resultados como estos, animen a las personas a adquirir o preparar este producto para beneficio propio o de sus allegados.

Fuente: https://mmslatinoamerica.wordpress.com/testimonios/

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o como alternativa el protocolo B (básico).

En caso de tener verrugas resistentes, se puede aplicar una gotita de clorito sódico ($NaClO_2$) puro tras rascar la superficie de la verruga (sin producir sangrado). Hay que procurar que no toque la piel sana colindante a la verruga (no es necesario limpiar posteriormente con agua). Dejar que actúe causando la eliminación de la verruga a través de su alto pH de 13.

Sólo se tiene que aplicar una vez y a los 20 días habitualmente debe haber desaparecido.

VIH/SIDA

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es el "supuestamente" virus que causa el SIDA. Cuando una persona se infecta con VIH, el virus ataca y debilita al sistema inmunitario. A medida que el sistema inmunitario se debilita, la persona queda en riesgo de contraer infecciones y cánceres que pueden ser mortales. Cuando esto sucede, la enfermedad se llama SIDA. Una vez que una persona tiene el virus, este permanece dentro del cuerpo de por vida.

En casos de sida avanzado, la causa de muerte suele ser el colapso del sistema inmune y el sarcoma de Karposi que curiosamente suele estar acompañado de infecciones parasitarias…

Síntomas:

Dependiendo de la fase en la que se encuentra la enfermedad, los síntomas pueden ser distintos. Los primeros síntomas del VIH pueden incluir hinchazón de las glándulas de la garganta, axila o ingle. Otros de los síntomas son: fiebre, dolores de cabeza, cansancio y dolor muscular, que pueden durar sólo algunas semanas. Luego no se observan síntomas durante muchos años. Los síntomas del SIDA aparecen en una etapa más avanzada de la enfermedad "supuestamente" causada por el virus (VIH). Se observa un sistema inmunológico dañado, y la persona puede presentar aftas, infecciones vaginales, enfermedad pélvica

inflamatoria crónica, períodos de cansancio extremo o sin causa aparente, pérdida de peso, facilidad para padecer hematomas, períodos de tos seca, profunda y persistente, aumento de la dificultad para respirar, erupciones cutáneas frecuentes o inusuales, confusión, cambios en la personalidad o disminución de las capacidades mentales.

Testimonios:

<u>VIH (1)</u>: Dra. Tara Blasco (Tanzania) <u>William, un adolescente que vive con VIH+</u>

Conocí a William hace alrededor de un año en las calles de Musoma, un pequeño pueblo a orillas del lago Victoria, en Tanzania.

Él pedía comida [...] nos enteramos de que tenía el virus VIH [...]. L o invitamos a venir a la ciudad a la oficina que dirigimos: Global Resource Alliance (GRA). Habíamos presentado un programa de apoyo a los huérfanos en la zona desde hace ocho años en ese momento.

William fue invitado a unirse a la "Tumaini kwa Watoto" (Esperanza para los Niños) que provee comida, ropa, gastos de educación y cuidado de la salud, así como una comunidad de cerca de 50 niños que se encuentran en el compuesto GRA todos los sábados para jugar al fútbol, bailar, tocar la batería, dibujar y hacer otras cosas divertidas juntos.

William vino a mí un día de febrero de este año y me dijo que se sentía muy enfermo. Tras una semana de no sentirse bien fue al laboratorio para comprobar y descubrió que tenía fiebre tifoidea. Con fiebre alta, dolores de cabeza y dolores en todas partes de su cuerpo, y por no haber dormido durante muchas noches, necesitaba ayuda. Le ofrecí y le enseñé a usarlo. Le pedí que volviera al día siguiente para volver a evaluar su condición.

Al día siguiente, su temperatura volvió a la normalidad, se había dormido toda la noche y el dolor corporal fue casi desaparecido. Sus dolores de cabeza habían disminuido, aunque seguían presentes. Se sentía muy agradecido por el MMS y se alegró de seguir utilizándolo.

Después de este maravilloso resultado y por su apertura a continuar usando MMS, le presenté el Protocolo 1000 (= protocolo B) sobre el que Jim Humble estaba hablando en la web. Yo le dije que Jim había estado tratando a la gente en África que eran VIH+ y, después de tres o cuatro semanas de uso continuo de MMS, fueron recuperando su salud. [...] En su caso, ya que él era pequeño, comenzamos con una gota, activada con ácido cítrico, cada hora. Para mi deleite, él lo tomó en serio y siguió el programa por su cuenta.

Regresó a la oficina cada pocos días y su salud continuó mejorando notablemente.

Tuve que abandonar el país después de una semana o dos, pero me prometió que iba a ir al hospital para comprobar su estado de VIH+. En mi próximo viaje a Tanzania en agosto de este año, lo volveré a obtener los resultados de su prueba.

Nuestra trabajadora social local informó recientemente de que William está muy bien y se siente muy agradecido por la mejora de su salud que el MMS ha causado.

Fuente: http://tarablasco.com/testimonials/

VIH (2): Fredy (Chile) – 29/7/12

Fui detectado con VIH en el 2004, encontrándome en muy malas condiciones con bajas defensas, iniciando triterapia.

Pasado un tiempo sufrí de insuficiencia renal crónica terminal, por lo cual se me aplicó diálisis peritoneal, también se desarrolló una hepatitis B y una polineuropatía severa, además de otras pequeñas patologías.

Anexo a todas las terapias, busqué medicina alternativa (gorgojos, biomagnetismo, etc.) los cuales me ayudaron mucho y me abrieron la mente a otras posibilidades y en ese camino me encontré con alguien que me hablo del MMS e inmediatamente quise probarlo y fue algo mágico.

Comencé el día 9 de diciembre del 2011 con el protocolo 1000 (= protocolo B) después de una semana mi estado anímico cambio, sintiéndome mucho mejor con el ánimo positivo, después de 6 meses me tomaron los exámenes rutinarios (D4 + carga viral).

Mi sorpresa fue grande al llegar los resultados…, todos estaban muy buenos comparados con los anteriores: eran un 80% mejores. Adjunto mis exámenes de antes y después de tomar el MMS.

Fuente: http://www.mmslatinoamerica.com/testimonios-por-escrito-de- curacion-de-varias-enfermedades-con-el-mms/

Nota importante del autor:

La enfermedad del SIDA es fuente de muchas polémicas y yo me he tenido que enfrentar muchas veces a diferentes ideas, como la de que el virus no existe, que la investigación del sida es un fraude, etc., y debo admitir que hay muchas más incongruencias.

Jim dijo en su libro que el dióxido de cloro cura el sida. Siento tener que decir que no es tan simple. En primer lugar, hay personas que enferman y se ha podido ver que aplicando el protocolo B (básico) (antiguo protocolo 1000) mejoran de tal manera que pueden volver al trabajo y hacer vida normal. Sin embargo el

médico suizo Dr. Schustereder demostró —trabajando con el dióxido de cloro en la República Centroafricana cuando hicieron los análisis con el Instituto Pasteur— que en los pacientes recién tratados, bajaron los CD4 y se incrementó la carga viral, disparándose de manera exagerada.

Su sorpresa fue, que cuando volvió a ver a los pacientes a la semana siguiente, todos habían mejorado de forma espectacular. Esta incongruencia le causó mucha confusión en un principio, pero puede ser explicada de tal manera que cuando el dióxido actúa dentro del plasma sanguíneo encontrando células ácidas probablemente las células CD4 infectadas del HIV son más ácidas en términos de pH y por lo tanto el dióxido elimina los leucocitos infectados "de manera selectiva" dejando los sanos que llevan un pH adecuado sin tocar.

Como consecuencia revientan las células CD4 liberando gran cantidad viral a la sangre, pero estos virus no están acabados y fértiles, probablemente porque el dióxido ha afectado los cápsides por oxidación. Por lo tanto no pueden infectar otros CD4 de nuevo y el cuerpo con el tiempo (cuatro a seis meses) los elimina de riego sanguíneo. En posteriores estudios de sangre se ha podido comprobar la normalización de ambos después de unos meses.

Lo mismo puede pasar en menor grado en la hepatitis C.

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o el protocolo B (básico) y combinarlo con el protocolo H (habitación) de noche. Se puede aplicar también el protocolo K (corporal con DMSO).

Algunas personas han utilizado también el protocolo Y (inyección de CDI) con muy buenos resultados en estados avanzados.

Virus de Epstein-Barr (citomegalovirus)

El virus de Epstein-Barr (abreviado VEB) forma parte de la familia de los herpes virus (incluye el virus del herpes simple y el citomegalovirus). Es la mayor causa de la mononucleosis aguda infecciosa.

Síntomas:

Cuando hay sintomatología, en los niños, se presenta como una faringitis con o sin amigdalitis. Sin embargo en los adultos, un 75% de los casos presenta mononucleosis infecciosa, lo que significa que tardará entre 4 a 6 semanas en manifestar síntomas tras la infección. Estos síntomas son: fatiga, malestar y mialgia, y más tarde fiebre no muy alta y dolor de garganta.

Testimonio: *MarÍa Cristina Villalba (Argentina)*

Dr. Kalcker, es un honor para mi, dirigirme a usted con la finalidad de comentarle a modo de testimonio la experiencia que le tocó pasar a mi hijo el año pasado.

Su nombre es Ciro Alejandro Pandiani. Corría febrero del año pasado, cuando empezó a tener fiebre muy alta que no cedía y garganta con placas muy importantes. Empieza un periplo por el policlínico de Villa Mercedes (provincia de San Luis, Argentina), no había caso, día a día se debilitaba.

Con 25 años se contagió hasta de mononucleosis. Los cultivos de sangre no estaban bien y llamaba la atención que producía tantísimos glóbulos blancos pero defectuosos. [...] siendo un hombrón de 1,93 metros y pesando más de 100 kg al momento de enfermarse.

Llegó a mediados de marzo habiendo bajado 27 kg y no pudiendo siquiera caminar.

El 17 de marzo, va se repiten las analíticas (las hacían semanalmente). Entonces me dicen: "Tu hijo tiene alojado en la médula de su columna un virus que se llama "Citomegalovirus" y es un bicho que no se va, es más, si sigue como va sin ceder antes nada, tiene expectativas de vida de máximo tres meses.

Al llegar a casa, un amigo de él llama y me dice: "con CDS se cura en una semana". Al siguiente día trae en una botellita una dosis como para tres o cuatro días. [...] A partir de ahí, solo mejoró y al próximo estudio de laboratorio fue solo y caminando (10 cuadras).

El 26/03/15 estaba asintomático y no reactivo. Los médicos no podían creer y me dijeron: "mamá de Ciro, haga algo para agradecer porque esto no lo vi nunca".

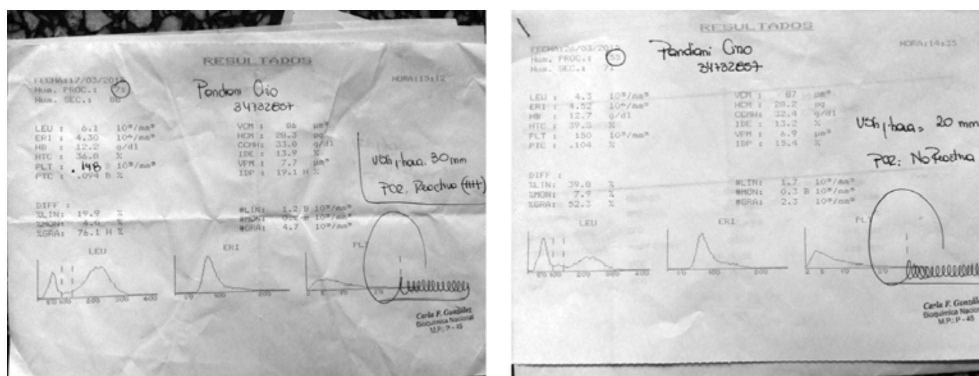


Fig. 48: Resultados de las analíticas realizadas al paciente.

Ciro no volvió más al policlínico, no quiso. Ahora está pesando alrededor de 100 kg otra vez. Voy a acompañar con fotos de los análisis.

Daría cualquier cosa por darle las gracias personalmente con un abrazo tan fuerte que sirva para darle ánimos y no afloje.

Fuente: e-mail enviado al autor

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para este caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o el protocolo B (básico) durante el tiempo de 1 a 2 meses según gravedad del caso. Como alternativa, también se puede utilizar el protocolo Z (zapper) que ha dado buenos resultados adicionales en casos difíciles.

Vitiligo

El vitiligo o vitíligo (leucodemia) es una enfermedad de la piel en la que los melanocitos (las células responsables de la pigmentación) son destruidos por el propio sistema inmune, dejando así de producir melanina y, por tanto, ocasionando zonas de la piel con pérdidas de pigmento o manchas más blancas que el color del resto del cuerpo.

Aunque actualmente no hay una cura definitiva para esta enfermedad, sí existen tratamientos con los que se puede alcanzar un alto porcentaje de éxito en la repigmentación de las zonas afectadas, fundamentalmente aquellos cuya base terapéutica es una metodología de uso de la luz ultravioleta UVB, específica para esta patología.

Síntomas:

Aparición en cualquier zona del cuerpo de manchas blancas, que suelen ser de forma circular y de distintos tamaños, que contrastan con el color normal de piel de la persona, al ser de color mucho más claro. Aparecen con más asiduidad en manos, pies, rodillas, codos, rostro y con menos frecuencia en genitales, espalda, torso, piernas y brazos. Si en la zona hay vellos, estos se vuelven blancos.

Testimonio: ***Jan (EE. UU.) – 16/7/14***

Trata varias enfermedades con CDS, entre ellas el vitiligo, que puede ser apreciada en la pigmentación blanquecina que tiene en la piel de la cara.

Ya empieza a sanar, pero también va a probar hacer el protocolo 3000 (=protocolo K) para que sea aún más eficaz.

Fuente: http://youtu.be/wXIBRqi4-SI

Tratamiento:

Un tratamiento en este caso sería el protocolo D (dermatológico) combinado con el protocolo K (piel con dmso) y tambien si no hay respuesta con el protocolo Y (inyección de CDI) inyectando pústulas subcutáneas y la aplicación de sesiones de luz UVB especifica en la zona.

Virus del Papiloma Humano (VPH)

El virus del papiloma humano es un virus común que suele causar verrugas. Se conocen más de 100 tipos de VPH y la mayoría parecen inofensivos, pero aproximadamente un 30 % se asocian con un mayor riesgo de tener cáncer.

Los tipos de VPH que "supuestamente" se transmiten sexualmente corresponden a dos categorías:

- Los VPH de bajo riesgo, los cuales no causan cáncer pero pueden causar verrugas en distintas zonas de la piel.
- Los VPH de alto riesgo, los cuales pueden causar cáncer.

Síntomas:

Aunque es asintomático, a veces produce: irritaciones constantes en la entrada de la vagina con ardor y sensación de quemadura durante las relaciones sexuales (se denomina vulvodinia). También la formación de pequeñas verrugas en el área anogenital: cérvix, vagina, vulva y uretra (en mujeres) y pene, uretra y escroto (en varones).

Pueden variar en apariencia (verrugas planas no visibles o acuminadas y visibles), número y tamaño por lo que se necesita de la asistencia de un especialista para su diagnóstico.

Testimonio: ***Suzanne – 30/04/14***

Hace unos años, mi novia empezó a tomar MMS. Ella tiene varios problemas. Mientras tanto comenzó con el protocolo durante una semana o dos. Cada vez que tenía relaciones sexuales era muy doloroso … eso fue después de unos años de no tener relaciones sexuales. Había tenido una histerectomía unos diez años antes de eso. Así que, fue al ginecólogo y le hizo una prueba de Papanicolaou. Se volvió con cáncer avanzado en su vagina. Le hicieron también una biopsia y como resultado ¡el virus de VPH!

El doctor quería que ella tuviera un vaginectomía (extirpación total de vagina!!! Nunca oído hablar de eso… que iban a cortar y coser la vagina para

arriba! Por supuesto, ella no quería hacerlo, tiene mucho miedo. Comentaron que el cáncer estaba casi travesando de la pared de la vagina y que iba a morir si no se hace de forma inmediata.

De todos modos, ella comenzó a las duchas vaginales con los MMS e ingiriendo también gotas oralmente. Después de una semana o dos de que, además de algunos tés de hierbas y otras cosas, pidió otra prueba del VPH. El Dr. dijo que no, que aún necesitaba el tratamiento.

Mi amigo buscó por toda la ciudad para encontrar otro doctor ya que haría otra prueba del virus. (Ya que ella estaba en el sistema, dirían que "tiene que hacer lo que el doctor diga").

Finalmente encontró un médico que le hiciera la prueba y dijo que era un caso leve. Volvió a su doctor y le pidió otra biopsia, ¡por supuesto dijo que no!

Finalmente (después de mucho insistir) accedió a hacer la biopsia de nuevo, así que mi amigo recibió una llamada telefónica de la recepcionista en la consulta del doctor diciendo que la biopsia ¡¡¡daba negativa y que ella ya no tenía cáncer!!!

El doctor no tubo las agallas para llamar personalmente.

Sospecho que cuando empezó el tratamiento con el MMS, el virus al estar en remisión después de la semana o dos de las gotas, empezó a salir con toda su fuerza en el momento de la prueba de Papanicolaou.

Así que espero que esta información sea de ayuda en su viaje a la salud.

Muchas bendiciones,

Fuente: http://mmstestimonials.is/cancer

Tratamiento:

Un tratamiento indicado para caso sería utilizar el protocolo C (CDS) o B (básico) como alternativa y el protocolo V (vaginal) combinado con el protocolo G (gas - en la zona afectada, en caso de tener verrugas) durante 1 o 2 meses, según gravedad del caso.

* * *

Capítulo 5

Como preparar CD (dióxido de cloro)

En este apartado se explica cómo preparar el dióxido de cloro al estilo Jim Humble, que lo bautizó MMS. Yo lo llamo CD por que el activador es ácido clorhídrico muy rebajado y por sus siglas en inglés que significan "Chlorine Dioxide".

El ClO_2 es un gas que se genera al mezclar el clorito sódico y un ácido.

El mejor activador es el ácido clorhídrico rebajado al 4%, que es mucho mejor que ácido cítrico y es el mismo que tenemos en nuestro estómago por naturaleza.

¿Cómo se hace?

El CD se mezcla con el activador en relación 1:1

Un pack contiene dos botellas, una de clorito sódico ($NaClO_2$ al 25%) y otra de ácido clorhídrico rebajado (HCl al 4%).

Al mezclar ambas sustancias a partes iguales, se neutralizan a un resultado de aproximadamente pH 5 si utilizamos el HCl al 4%, añadiéndole agua.

La concentración del 25% o del 28%, no es un indicador de la calidad del clorito sódico. Lo que importa es que tenga una cantidad de clorato igual o inferior al 1% y que la base (excipiente) sea de carbonato sódico y no de nitrato sódico.

Simplemente representa utilizar posteriormente, al activar, una gota más o una gota menos del producto. Lo que importa, es el gas que se genera. Hay que tener en cuenta que el CD hace una segunda reacción en el estómago, liberando más gas dióxido de cloro, pero al usar ácido clorhídrico (HCl al 4%), siendo el mismo ácido que tenemos en el estómago en una concentración muy baja, esta reacción secundaria es suave y útil, si se quiere conseguir un efecto prolongado en el tiempo. Al mismo tiempo no causa tantos efectos secundarios como diarrea o náuseas, reportados al utilizar el ácido cítrico.

¿Por qué ácido clorhídrico y no cítrico como activador?

Utilizar ácido cítrico al 50% es definitivamente demasiado fuerte y no se debería utilizar en un grado superior al 33%, o incluso menos. El ácido cítrico, además, favorece el crecimiento de una bacteria oportunista llamada *Citrobacter*, que se nutre del citrato sobrante de la reacción. No quiero decir aquí que no funcione el ácido cítrico, simplemente se ha quedado desfasado en el tiempo y no es óptimo, siendo su reacción en concentraciones bajas muy lenta, y en concentraciones altas, crea efectos secundarios no deseados.

Al mezclar ambos (clorito y ácido clorhídrico) se genera el gas ClO_2, que tiene un color amarillo dorado. La duración de esta reacción es
de aproximadamente entre 30 segundos y un minuto, pero varía según la temperatura del ambiente y es más rápido en zonas de más calor y más lento cuando hay frío. Una vez obtenido el color dorado, la solución está lista para ser diluida con agua. Habitualmente se utiliza 100 ml de agua para una dosis de tres gotas activadas (significan 3 gotas de clorito y 3 gotas de activador). Se puede usar más agua, pero en cambio no se debe reducir demasiado la cantidad indicada anteriormente, porque con menos agua, el sabor puede molestar, y secar la garganta, dejando una sensación áspera.

La repetición de pequeñas dosis, da mejores resultados que dosis grandes en la mañana y al atardecer.

Se ha demostrado que dosis pequeñas administradas a menudo, hasta una vez cada hora, son generalmente más eficaces que grandes dosis administradas una o dos veces al día. Esto es básicamente porque no importa si es una cantidad grande o pequeña, de todas maneras se convierte en oxígeno y sal de mesa en su mayoría, en sólo una o dos horas.

Si está tomando grandes dosis de CD sólo por la mañana y por la noche, CD seguirá limpiando el cuerpo de microbios y de la mayoría de los patógenos. Sin embargo, con una dosis más pequeña pero continua, se impide la reproducción de patógenos, especialmente de virus.

La mezcla se diluye siempre en agua, preferiblemente fresca donde el gas se queda atrapado. Los jugos o zumos pueden eliminar la eficacia por oxidación especialmente los cítricos. Ya que la solución oxidaría con los ácidos del zumo, en lugar de hacerlo con los patógenos del cuerpo.

Cómo preparar CDS (~3000 ppm = 0,3%)

El CDS, tal como está descrito en el capítulo 3 (protocolo C), consiste en burbujear el gas, que se desprende cuando se mezcla el dióxido con cualquier ácido al diluirse en agua fría o suero fisiológico. y debido a que es muy soluble, se queda atrapado coloreando el agua o suero, de un color amarillo. La principal ventaja es, que se puede utilizar cualquier activador, como por ejemplo ácido cítrico, obteniendo un resultado prácticamente sin sabor desagradable, no produciendo diarreas, ni favoreciendo la proliferación oportunista de la bacteria *Citrobacter*, que se nutre del citrato sódico. También es posible (pero no recomendado) utilizar calidades inferiores de clorito sódico (calidad industrial) ya que al preparar el CDS, solamente se utiliza el gas, quedando los residuos en el recipiente de reacción (en la mezcla) que no se utilizan en el tratamiento.

La forma fácil y segura de hacer CDS

Principalmente, hay dos formas de preparar CDS:

a) Con ácido cítrico al 50% como activador (Fig. 49)
(si no hay ácido clorhídrico al 4% disponible)

1. En un tarro de cristal de 0,5 l con 250 ml de agua filtrada o destilada se coloca un vaso pequeño con 10 ml de clorito sódico al 25% activado con 10 ml de ácido cítrico al 50% sin que se mezclen con el agua.
2. Se cierra herméticamente con la tapa de cristal durante 12 horas y se guarda en un armario.
3. Una vez terminado, enfriamos el líquido en el frigorífico y se lleva al exterior para sacar el vasito del concentrado sin derramar. (**¡NO RESPIRAR EL GAS!**)
4. El agua se ha vuelto amarilla y está lista como concentrado de CDS.
5. Este concentrado posteriormente se diluye con agua, según indicado en el protocolo C.



Fig. 49: Preparación de CDS con ácido cítrico como ativador.

b) Con ácido clorhídrico al 4% como activador (Fig. 50)

1. En un tarro de cristal de 0,5 l con 250 ml de agua filtrada o destilada se coloca un vaso pequeño (como si fuera “al baño maría) con 5 ml de clorito sódico al 25% activado con 5 ml de ácido clorhídrico al 4% sin que se mezclen con el agua.
2. Se cierra herméticamente con la tapa de cristal durante 12 horas y se guarda en un armario.
3. Una vez terminado, enfriamos el líquido en el frigorífico y se lleva al exterior para sacar el vaso del concentrado sin derramar. **(¡NO RESPIRAR EL GAS!**)
4. En el exterior se abre y se sustituye (con el mismo agua del tarro) por otro vaso pequeño de 5 ml de clorito sódico al 25% y 5 ml de ácido clorhídrico al 4%, en el mismo tarro.
5. Se cierra herméticamente con la tapa de cristal durante otras 12 horas y se guarda en un armario.
6. El agua se ha vuelto amarilla y está lista como concentrado de CDS.
7. Este concentrado posteriormente se diluye con agua, según indicado en el protocolo C.



Fig. 50: Preparación de CDS con ácido clorhídrico como ativador.

Nota del autor:

Hay personas que se preguntan si no es lo mismo hacerlo de una sola vez con 10 ml en vez de en dos veces (5 ml + 5 ml - doble infusión), pero no es lo mismo, ya que no llega a hacer la suficiente concentración final de 3000 ppm (partes por millón).

Procedimiento detallado:

1. Colocar un vaso de cristal tipo “chupito” dentro de otro tarro del mismo material, de aproximadamente 0,5 litros, con cierre hermético. Hay que tener en cuenta que cuanto menos aire exista en el tarro y cuanto más grande sea la superficie del cristal donde se hace la mezcla, mejor. Para el recipiente, recomiendo los tarros de conserva con tapa de cristal. Una tapa de metal no sería la adecuada ya que se oxidaría en el proceso. Si se utiliza este tipo de cierre, debe envolverse la tapa en plástico, y asegurarse luego de cerrarlo bien. Hay que evitar la luz solar directa en el proceso, ya que el líquido es reactivo.

2. Seguidamente se llena el tarro de cristal con 250 ml de agua fría.
   Se puede utilizar agua destilada, filtrada o también agua mineral ya que el resultante CDS no se puede contaminar con bacterias, al ser un desinfectante. El agua de grifo no es recomendable, porque contiene cloro y otras sustancias, que podrían reaccionar con el dióxido, mermando su eficacia. Al parecer se mantiene mejor a largo plazo en agua destilada.
3. Se mezclan 5 ml de clorito sódico al 25% con la misma cantidad de activador de HCl al 4% en un vaso pequeño, limpio y seco. El vaso tiene que ser de boca estrecha para que quepa en el tarro de cristal (chupito, vino, etc…).
4. Posteriormente, este vaso se introduce dentro del tarro de cristal que contiene 250 ml de agua, teniendo cuidado que no derramar la mezcla en el agua (hay que colocarlo como si fuera al baño maría). Se cierra la tapa inmediatamente, procurando que quede lo más herméticamente posible.
5. Se mantiene la mezcla durante 12 horas en un sitio oscuro, a temperatura ambiente.
6. Después de las 12 horas (el agua del tarro tiene que tener el mismo color del líquido del vaso pequeño) se pone el tarro con el vaso —sin derramar— dentro del frigorífico para que se enfríe. Una vez enfriado (2 ó 3 horas) se repite el mismo proceso (por eso se llama “doble infusión”).
7. Se lleva al exterior (bien ventilado) abriendo la tapa y con el mismo agua del tarro se sustituye el vaso de cristal (dentro del tarro) por otra nueva mezcla de 5 ml de clorito sódico activado con otros 5 ml de HCl al 4%.
8. Se guarda el frasco otras 12 horas en un armario. Cuando ambos líquidos tienen el mismo color, se ha terminado el proceso.
9. Antes de abrir, enfriarlo en el frigorífico (2 ó 3 horas). Se retira (en el exterior) el vaso del tarro enfriado con cuidado de no derramar.

Ya tenemos listo el concentrado de 3000 ppm (= 0,3%).

- El CDS a 3000 ppm (= 0,3%) siempre se guarda en nevera o sitio fresco.
- El agua enriquecida del gas, la llamamos CDS.
- El CDS hecho, se guarda preferiblemente en una botella farmacéutica de cristal de color ámbar porque tiene la boca mas estrecha. De esta manera se fija el gas en el agua y se evita la excesiva evaporación al abrirlo.
- El color del agua debe ser ahora de un amarillo fuerte, equivalente al color del aceite de girasol. El color nos indica la concentración, cuanto

más fuerte el amarillo, más concentrado está. El punto de saturación habitualmente es de alrededor de 3000 ppm que significa el 0,3%. En términos técnicos son 3 g de gas por litro (1000 g) de agua. Podemos comprobarlo con tiras de dióxido de cloro La Motte® tipo 3002.

¡NO INHALARLO DIRECTAMENTE!

¿Cómo hacemos para medir 3000 ppm, ya que las tiras no miden mas de 500 ppm?

Tenemos que diluir el CDS del tarro 1:9, es decir una parte CDS y nueve partes de agua destilada. Si en esta mezcla introducimos la tira de prueba y obtenemos un valor de 300 significa que todo el proceso ha sido óptimo.

En el caso de que no consigamos la concentración, simplemente añadimos más CDS a la toma diaria, para compensar.

Como de cualquier forma se empieza con una dosis baja y se sube progresivamente a una concentración cómoda para cada persona, no le de tanta importancia a conseguir la máxima concentración, simplemente, si es más débil, se toma un poco más.

Para todos aquellos que no tienen tiras para medir la concentración, se puede indicar que el color del CDS de 0,3% (3000 ppm) es equivalente al color del aceite de girasol.

Un truco con la mezcla residual:

Se lleva el vaso al exterior volcando el resto (producto de la mezcla de las dos sustancias) en una vieja botella de plástico de agua de medio litro y se añade agua hasta el borde para diluir. Esta mezcla se puede utilizar en la cocina para desinfectar trapos, madera de corte, o dejarlo abierto en el frigorífico donde evapora lentamente desinfectando el interior, impidiendo que la verdura y la fruta se enmohezcan, prolongando la vida de los alimentos y ahorrando dinero. La ventaja de hacer CDS de esta manera es que es muy fácil y segura, la desventaja es que se utiliza mucho más clorito para conseguir una concentración alta del 0,3% del CDS.

La forma más profesional y eficaz de hacer CDS

Paso a describir la forma casera de como hacer CDS de manera profesional, con pocos recursos, ya que el material del laboratorio es caro.

Esta forma de preparar CDS está sobretodo pensada para gente **con conocimientos técnicos básicos** y es mucho más rápida y eficaz, ya que requiere muy poco tiempo y además se ahorra bastante clorito en el proceso.

Cuanto mejor hecho, más grande es el ahorro y la eficacia. Por lo tanto, los valores del clorito a utilizar, no serían lo más importante, sino que depende de cómo se ha realizado la mezcla. Lo que al final es importante es la saturación de la botella receptora. Para esto se comprueba luego la concentración con las tiras, o mejor, con una pequeña máquina digital de comprobación de dióxido de cloro, que es mucho más precisa que las tiras de comprobación.

Se recomienda hacerlo **siempre en exteriores**, ya que puede haber una deflagración en caso de que haya una obstrucción en los tubos de silicona utilizados y el gas se comprima por encima del 10%. El peligro no es tanto la deflagración sino la inhalación masiva, debido a la gran cantidad de clorito que hay en el recipiente, en caso de que haya un error o algo vaya mal.

Para preparar CDS con esta técnica, se requiere el siguiente material:

1. Frasco para mezclar (reactor). El más adecuado es un recipiente reactor hermético (un borboteador de cristal de laboratorio es óptimo, pero también se pueden usar botellas de plástico PET si no hay otras. *(ver fig. 53; pág. 372)*
2. Botella de agua (receptor) 2 ó 3 recipientes receptores con agua fría (un receptor de cristal de laboratorio es óptimo, pero también se pueden usar botellas de plástico). *(ver fig. 53; pág. 372)*
3. Bomba de aire para acuario (Se guarda en un recipiente hermético para que no salga el gas). Por lo tanto hay que hacer agujeros en el recipiente para que salga el tubo de silicona desde la bomba de aire. *(ver fig. 53; pág. 372)*
4. Tubos de silicona de 6 mm (¡importante: Debe ser silicona y no PVC! Para comprobar, debe prender con un mechero el tubo – la silicona no se quema.
5. Una punzadora o broca de taladro de 5 mm. *(ver fig. 51; pág. 371)*

Preparación:

1. En la tapa del frasco de la mezcla (reactor) se hacen 2 agujeros con la punzadora o la broca del taladro, lo mismo en la botella del agua

receptora. (*ver fig. 51) Nota:* Si solo se va a hacer CDS en una botella receptora, no es necesario hacer 2 agujeros en la tapa, con uno es suficiente.

2. Se pasan 2 tubos de silicona:
   2.1. De la bomba de aire al frasco de la mezcla (reactor) el tubo se mete a través de uno de los agujeros de la tapa de la botella reactora hasta el fondo.
   2.2. El segundo tubo se pasa por el otro agujero de la tapa de la botella reactora (unos 2 cm) hasta el fondo de la botella receptora de CDS (a través de uno de los agujeros de la tapa).

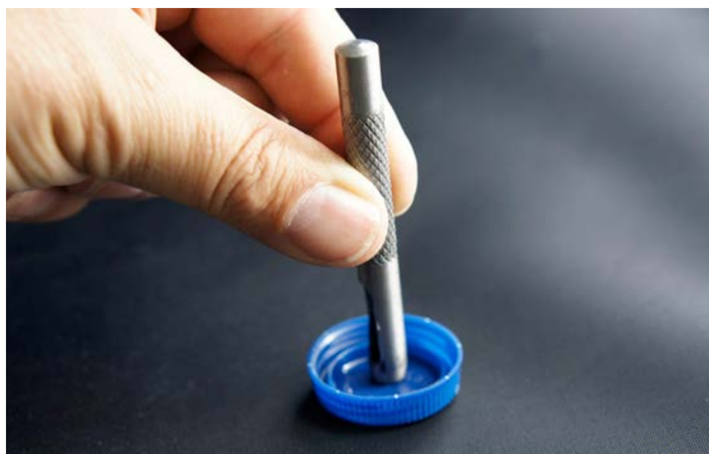


Fig. 51: Ejemplo de la formación de un agujero en una tapa de plástico.

3. Si hay una segunda botella receptora, se conecta un tercer tubo por el segundo agujero de la primera botella receptora, pasando unos 2 cm sin que toque el líquido hasta el fondo de la siguiente botella receptora (si la hubiere) o bien para que se lleve el gas sobrante.
4. Una vez de tener todo el material listo, se pone en marcha la bomba de aire para ver que todo el montaje cierre herméticamente y que no haya pérdidas ni que esté obstruida la manguera, ya que la obstrucción puede ser causa de una deflagración no deseada.
5. Seguidamente se ponen 25 ml de clorito + 25 ml de activador en el recipiente reactor y se cierra inmediatamente, poniendo en marcha la bomba de aire de acuario para burbujear el gas hacia los recipientes receptores.
6. Después de un rato el líquido de la botella reactora se decolora casi completamente, significa que el proceso ha finalizado.



Fig. 52: Dispositivo para producir CDS.

7. Después se repite con menos clorito, para saturar también las botellas restantes. Se debe comprobar posteriormente la mezcla para estar seguro de que la concentración sea de 3000 ppm, que son 0,3%. En caso que fuera de más, lo podemos diluir con agua destilada hasta tener la concentración deseada, en caso que fuera de menos, podemos repetir el proceso para conseguir más concentración.



Fig. 53: Identificación de los constituyentes del dispositivo para la obtención de CDS.

Como preparar CDI (dióxido de cloro inyectable)

El CDI está pensado para ser inyectado sobre todo en animales, donde la ingestión es difícil o imposible. También puede ser útil en caso de emergencia, si nos encontramos en una zona lejos de cualquier ciudad u hospital, tras una picadura venenosa ya sea de serpiente, araña, escorpión o de una raya venenosa.

Nota legal: El hecho de inyectar cualquier sustancia en humanos, está reservado a profesionales de la medicina y no debe ser practicado por personas sin conocimiento, a fin de evitar problemas causados por un tratamiento erróneo. También se puede aplicar directamente alrededor y dentro de las mordeduras de un animal salvaje, ya que de esta manera se elimina una probable infección con graves consecuencias, si se está lejos de hospitales, o de centros de atención médica. La concentración utilizada de CDI puede ser de 50 a 100 ppm (0,005% - 0,01%) y en casos graves de intoxicación por serpiente o similar, se puede elevar la concentración, según las circunstancias.

Hay varias formas de preparar CDI

1. Se utiliza el mismo proceso que el descrito anteriormente en la fabricación del CDS. Simplemente utilizando suero fisiológico salino, en vez de agua destilada.
2. Si utiliza el CDS, por cada 100 ml de dilución en agua de CDS se añade 1 g de sal (0,9 g para ser exacto). Me han resultado muy útiles las bolsitas pequeñas de sal, ya que llevan 1 g y estando lejos de las ciudades, es difícil o imposible encontrar suero. No hay que preocuparse demasiado por la esterilidad, ya que el mismo CDS es siempre 100% estéril.

- En animales mamíferos entre 50 y 80 kilos, hemos podido comprobar que inyectando 5 ml en una bolsa de suero salino de 250 ml y suministrándosela al animal, no hemos tenido efectos adversos en ningún caso, y se ha podido aumentar incluso a 10 ml, sin problemas mayores. A partir de 15 ml puede aparecer una irritación venosa. Para reducir la irritación venosa, podemos añadir 3-5 ml de DMSO.
- Para la utilización directa en jeringa de manera subcutánea o intravenosa de la concentración máxima, sin causar daño en el tejido, se ha podido establecer alrededor de 100 ppm que equivalen al 0,01%.
- El pH óptimo es de 7,3. No se puede utilizar bicarbonato como tampón (tamponar una solución significa llevarla a un estado de equilibrio de pH)

en caso que el pH sea demasiado bajo, así que se puede incrementar el pH si es necesario, con una muy pequeña cantidad del mismo clorito sódico que tiene un pH 13 y es muy alcalino.

- Utilizando la bolsa de suero no hay problemas, debido a la mayor disolución. El goteo óptimo es alrededor de tres gotas por segundo.

Activar CD en una jeringa e inyectar sólo el gas a una solución de suero salino: esta es una forma fácil y rápida de crear CDI inyectable para una situación de emergencia, sea donde sea: necesitamos 500 ml de suero salino, una jeringa grande de 10 a 50 ml, clorito sódico al 25% y un ácido que puede ser HCl (ácido clorhídrico) o ácido cítrico. Como sólo utilizamos el gas, la importancia es menor.

Procedimiento (1):

1. Ponemos la aguja en la jeringa, con el protector puesto.
2. Sacamos el pistón fuera de la jeringa y ponemos 6 gotas de clorito sódico al 25%, más otras 6 gotas del ácido en la jeringa abierta.
3. Introducimos el pistón justo para tapar dejando un espacio donde se puede crear el gas de dióxido de cloro.
4. Damos la vuelta a la jeringa con la aguja hacia arriba y podemos apreciar cómo se está creando el gas dióxido de cloro en el espacio encima del pistón.
5. Después, podemos quitar la protección de la aguja y la introducimos en la bolsa de suero salino. Sólo introducimos el gas, sin que el líquido entre en la bolsa.
6. Dejamos la aguja puesta sacando la jeringa, dejando entrar aire para que se pueda generar más gas de dióxido.
7. Entonces podemos reconectar la aguja y la jeringa y volver a introducir el gas que se ha creado en el espacio de la jeringa, sin poner el líquido.

   Esto podemos repetirlo las veces que sean necesarias, hasta conseguir una solución con una concentración entre 50 ppm hasta máximo 100 ppm, que podremos comprobar con las tiras reactivas de dióxido de cloro, tipo La Motte® 3002. Podemos añadir a la solución hasta 5 ml de DMSO para evitar irritaciones venosas, ya que el DMSO tiene función antiinflamatoria.

8. Al resto del líquido de la jeringa, le podemos añadir agua y usarlo como desinfectante de superficies o instrumentos.

Procedimiento (2):

Otra forma de hacerlo es directamente de jeringuilla a jeringuilla donde una es el reactor con la mezcla y la otra es el receptor con el suero salino.



Fig. 54: Pasaje del gas dióxido de cloro a una solución de suero salino usando jeringuillas.

¿Qué es mejor: CD, CDS, CDH, Clorito sin activar?

Mucha gente me pregunta cuál es la mejor forma de tomar el dióxido de cloro y aquí por internet encontramos muchísimas formas distintas que pueden confundir. La respuesta es muy fácil: **todas funcionan.**

La cuestión es que hay substancias o mezclas mejores según la aplicación y lo importante es entender cómo funciona el gas en el cuerpo.

> Hay que remarcar que la eficacia del dióxido de cloro es debida a su extrema capacidad de penetrar en tejidos y mucosas por ser un gas.

El clorito sódico es un líquido más denso y no tiene esta capacidad de penetración, por ello primero tiene que reaccionar antes de poder llegar al tejido profundo; además hay numerosas pruebas científicas de su eficacia como desinfectante donde el dióxido siempre ha sido superior al clorito en términos de eliminación de patógenos, ya sean virus, hongos o bacterias. Sólo el dióxido penetra en mucosas o biofilm donde se pueden esconder los patógenos causantes sobre todo de enfermedades difíciles de erradicar. El clorito necesita primero acidez para convertirse en dióxido de cloro y si no hay, no funciona igual.

Nota: En algunos sitios de internet se denomina clorito sin activar a la mezcla de clorito de sodio con refrescos ácidos. Hay que tener en cuenta que estos refrescos en realidad activan el clorito por su pH ácido y por lo tanto el término "sin activar" no es correcto.

CD (MMS)

Tiene una primera reacción al mezclar con el ácido donde el gas queda atrapado en la gota de la reacción y una segunda reacción con los ácidos estomacales. Su principal ventaja es que tiene una reacción más prolongada durante más tiempo en el estómago, ya que no libera todo el gas de golpe. Su mayor desventaja es aparte del color y sabor, que puede causar problemas digestivos, en dosis altas causa diarreas por la misma razón que el clorito sódico sin activar, pero también puede ser útil para ciertos tratamientos relacionados con el páncreas, duodeno o conducto biliar.

CDS

Es sólo el gas disuelto en agua donde no hay reacción secundaria en el estómago. Su principal ventaja es su muy rápida absorción sin efectos secundarios negativos de diarreas o vómitos. Por otro lado, es la forma como más dióxido de cloro puede ser aportado al cuerpo sin que haya problemas de digestión ya que el gas no suele pasar el estómago al ser un gas liberado por la temperatura y flotando en la cavidad estomacal hasta que es absorbido por las mucosas acuosas que lo transportan inmediatamente a los líquidos intersticiales. La otra gran ventaja sobre los demás sistemas, es que su pH es neutro y no interfiere de manera negativa. Por esta razón, puede ser usado como inyectables en forma de CDI. Su principal desventaja es que evapora fácilmente a partir de 11 °C si el frasco está abierto o si contiene mucho aire en su interior. Otro inconveniente puede ser en algún caso la corta duración dentro del cuerpo, que puede ser contrarrestado añadiendo unas gotas de clorito sódico al CDS, llamado "**CDS estabilizado**", retrasando su absorción y estando más tiempo dentro del cuerpo.

CDH

Es prácticamente CD (MMS) activado con tiempo (1 día antes) donde ya no hay reacción secundaria en el estómago debido a que se ha completado la reacción con el clorito de manera total. La principal ventaja es que no tiene

una reacción secundaria en el estómago y resulta mucho más llevadero en términos digestivos. La única desventaja que tiene es su pH que es ácido como el CD (MMS) así como el olor y sabor a cloro y que tarda más en ser elaborado. Sin embargo hay que tener en cuenta que de esta manera SI reacciona con los ácidos estomacales y SI puede causar molestias digestivas.

Clorito sódico sin activar (oxígeno estabilizado)

Si se ingiere clorito sódico sin activar, también llamado oxígeno estabilizado, éste se activa en el estómago con los ácidos gástricos. Su principal ventaja es el sabor y la desventaja es que puede inducir fácilmente a vómito, sobre todo en un estómago vacío y en cantidades superiores a 3 gotas causan diarreas ya que el clorito sobrante de la reacción llega al duodeno y al intestino que tiene un pH diferente y este diferencial de pH suele causar diarrea. Si queremos tratar el área del duodeno de manera directa puede ser ventajoso usar esta versión. El oxígeno estabilizado es clorito al 2,5% y, por lo tanto, sólo equivale a una ingestión de 10%, lo que significa una menor cantidad de dióxido de cloro disponible posteriormente para el cuerpo. Sin embargo, hay que decir que en muchos casos las dosis muy pequeñas ya resultan eficaces para muchas personas.

Resumen:

	Ventajas	**Desventajas**
CD Dióxido de cloro	• Reacción más prolongada en el estómago (libera el gas poco a poco). • Útil en: pancreas, duodeno o conducto biliar.	• Sabor más fuerte. • 2ª reacción en estómago, pudiendo causar molestias digestivas. • pH ácido. • Altas dosis = diarrea.
CDS Solución de dióxido de cloro	• Sabor. • Rápida absorción. • El gas no pasa por el estómago, por lo tanto, no hay 2ª reacción. • pH neutro.	• Se evapora fácilmente. • Corta duración dentro del cuerpo.

	Ventajas	Desventajas
CDS estabilizado CDS + Clorito sódico	• Retrasa absorción, quedando más tiempo en el cuerpo.	• Reacciona con los ácidos estomacales y puede producir molestias digestivas.
CDH (CD + tiempo)	• El gas no pasa por el estómago, por lo tanto, no hay 2ª reacción. • Más llevadero en términos digestivos.	• pH ácido. • Tarda más tiempo en ser elaborado.
Clorito “sin activar” Oxígeno estabilizado (Clorito al 2,5%)	• Sabor • Útil en: área del duodeno de manera directa.	• Induce el vómito. • Más de 3 gotas = diarrea. • Menor cantidad de CD disponible en el cuerpo.

* * *

Capítulo 6

La sección más científica...

En esta sección quiero enumerar algunos de los datos científicos en que se basa mi trabajo. No puede ser completo ya que la ciencia siempre es prueba y error y ruego disculpas si resulta en un futuro que me he equivocado en algún u otro detalle. Intentaré ser lo más objetivo posible.

Para algunos lectores esta sección puede resultar densa, pero tengo la obligación de intentar explicar los hechos de manera científica.

Ciencia no es lo que ha sido postulado por el hombre, ciencia es el estudio de las fuerzas de la naturaleza descubriendo su funcionamiento perfecto y absolutamente lógico. No hay nada en la naturaleza que no se base en la lógica y cuando hay anomalías científicas, muchas veces se deben a los resultados de conclusiones humanas erróneas, durante el proceso de investigación.

Ciencia debe ser el lenguaje interpretado de las fuerzas naturales del universo, donde nadie puede tener el monopolio del conocimiento total, ni definitivo, porque sus alcances (o descubrimientos) se limitarán siempre, a vislumbrar sólo una pequeña parte de este gran universo.

Nosotros, como humanos, solemos limitar la verdad universal a nuestra propia verdad personal, y la ciencia, sin embargo, permite definir interpretaciones a muchos niveles; aunque, no hay ningún nivel que llegue a descubrir todos los secretos de las fuerzas del universo y por lo tanto nosotros, los humanos, estamos limitados a 'creer lo que sabemos' o a 'saber lo que creemos'. También hay muchos "hechos científicos" cuya certeza no ha sido comprobada y por lo tanto quiero expresar que, a mi entender, la ciencia se ha convertido prácticamente en religión y tal como la conocemos hoy en día, no puede ser exacta. Yo mismo he podido encontrar información que simplemente es errónea entre los postulados científicos, y por lo tanto, me veo obligado a cuestionarlo todo.

La mayoría de los humanos por naturaleza son "seguidores de", lo que ha dado a crear un sistema de reconocimiento en forma de doctorados, que al parecer resultan ser los únicos que pueden defender la verdad científica de manera oficial. Cualquier otro intento de una persona no afiliada y sin título es bloqueado de manera hermética por muy certera que fuera. En realidad debemos aprender que no importa la persona sino el hecho que nos cuenta. Hay muchos científicos famosos que nunca tuvieron un título en su vida, entre ellos genios como Leonardo da Vinci (1452-1519); Antonie van Leeuwenhoek (1632-1723), considerado el padre de la microbiología; Benjamin Franklin (1706-1790), que fue el primer científico físico de América; William Herschel (y su hermana Carolina) (1738-1822) al ser él, un astrónomo que descubrió el planeta Uranus; Michael Faraday (1791-1867) el físico y químico que creó las leyes del electromagnetismo y los términos: electrodo, ion, cátodo; Charles Darwin (1809-1882), biólogo que creó la teoría evolutiva; Thomas H. Huxley (1825-1895), famoso biólogo y anatomista; James Prescott Joule (1818-1889), que creó la ley de conservación de la energía… y muchos más.

Hay que tener en cuenta que ninguna de estas personalidades hoy en día tendría la más mínima posibilidad de publicar algunos de sus descubrimientos, y mucho menos, ser aceptados por la sociedad científica actual. Un ejemplo típico es la homeopatía, donde Jacques Benveniste (1935-2004) llegó a la conclusión de que la configuración de las moléculas en el agua, era biológicamente activa, y capaz de transmitir información; un periodista acuñó el término 'memoria del agua' para esta hipótesis. Él fue difamado como pseudocientífico, al igual que Masaru Emoto, Viktor Schauberger, Johann Grander… etc.

Aunque hay miles de personas que han podido experimentar su eficacia, la homeopatía —basada en las teorías del médico alemán Samuel Hahnemann— se considera una pseudociencia ya que la ciencia convencional ni es capaz de comprender ni de reproducir los efectos terapéuticos de manera constante, considerándola un placebo. Curiosamente sólo en el año 2013 se vendieron en Alemania más de 482 millones de euros en medicina homeopática y en una encuesta de un instituto reconocido, la gran mayoría afirmó estar muy satisfecho y convencido de su eficacia. La Organización Médica Colegial (OMC) de España, acordó en dos asambleas que su práctica sea reconocida como acto médico, y autorizó su ejercicio en centros sanitarios o profesionales de medicina.

Un premio Nobel, Luc Montagnier, afirma que la homeopatía es eficaz, científicamente probada y que son injustificados los ataques de los que es objeto. Él demostró que el agua donde había ADN microbiano, aunque se filtren sus restos biológicos y sea sumamente diluida, es capaz de mantener la información de este ADN y de infectar y transmitirlo a otra agua mediante resonancia.

En resumen, significa que el ADN trasmite electromagnéticamente información al agua. La homeopatía, al parecer, estructura el agua dándole memoria e información.

Para mi personalmente, la clave del conocimiento del cuerpo humano está en los líquidos intersticiales, para ser más concretos en las aguas estructuradas en forma de semi cristales, que representan la cuarta fase de la misma. Este agua es capaz de almacenar tanto energía como información y es la principal fuente de energía inmediata y de memoria a largo plazo de nuestro cuerpo. Las redes neuronales y sinapsis sirven tanto para estructurar como para leer esta agua, a través de impulsos electromagnéticos. Pero este tema será desarrollado en otro libro…

Así que vamos a ver los principios básicos de la biofísica lógica.

Los principios básicos lógico-biofísicos

La ciencia nos explica la vida de forma muy compleja, a veces tan compleja que nadie se da cuenta de las incoherencias. Son estas mismas incoherencias las que nos pueden dar una pista hacia la verdad, y esta verdad es la que nos enseñará que la tierra, quizás no era plana.

La ciencia se debería plantear si sus conocimientos en realidad son válidos y correctos, ya que las teorías de un científico laureado no significa precisamente que sean totalmente ciertas, y si usted no se lo cree, puede buscar documentación por ejemplo, sobre el Premio Nobel António Egas Moniz “por su descubrimiento del valor terapéutico de la lobotomía en determinadas psicosis”… y se sigue practicando para autismo con autolesión.

Vamos a concentrarnos en lo básico. Nuestro cuerpo y nuestras células obtienen la energía a través de un proceso de combustión. Esta combustión u oxidación nos proporciona energía.

Quemamos grasas, hidratos de carbono y proteínas, pero también somos capaces de quemar toxinas. Todos conocemos la frase de “voy a quemar toxinas” cuando alguien se va a hacer gimnasia. Este ejercicio le proporciona más oxígeno y más oxígeno proporciona más fuego. La evidencia es muy simple, podemos verla cuando estamos haciendo una barbacoa, que al soplar el carbón, se incrementan la temperatura y la combustión. También podemos verlo en los motores de combustión, cuando queremos tener más eficacia consumiendo la misma cantidad de combustible, obtenemos más potencia a través de un turbo compresor que no es otra cosa que un gran ventilador que sopla más oxígeno al motor de combustión, obteniendo mucha más potencia, con la misma cantidad de combustible.

Nosotros utilizamos el oxígeno de manera constante nada más nacer, por lo tanto, puede ser mucho más importante de lo que hasta hoy se contempla.

Nos han contado en las facultades, que los radicales libres son nocivos para el cuerpo a través de la teoría de Denham Harman, sin embargo no hace falta ser un cerebrito para darse cuenta que la gente que está practicando deporte consume más oxígeno, que es el radical libre más abundante en el cuerpo y sin embargo están mas sanos, todo lo contrario de lo que manifiesta la teoría del 'estrés oxidativo'. De hecho, esta teoría fue demostrada falsa por el Prof. Dr. Michael Ristow que ganó un premio alemán de investigación, por su trabajo de la mitohormesis [61]. La mitohormesis prueba un incremento de la actividad mitocondrial cuando hay estrés oxidativo de baja potencia. Sin embargo, nadie se ha dedicado a reescribir los libros desmintiendo la falsa teoría de los radicales libres… ¿Por qué?

El dióxido de cloro en cualquiera de sus formas, aporta oxígeno al tejido intersticial y a todos los líquidos del cuerpo, activando las mitocondrias que a su vez generan más energía y es esta energía la que permite que el cuerpo se recupere y sane de la mayoría de las enfermedades. El oxígeno es esencial y el concepto de los radicales libres tal como fue promovido antiguamente, es erróneo. El cuerpo humano simplemente no es una placa Petri de laboratorio y en su funcionamiento todo interactúa con todo.

La industria farmacéutica

En muchos de mis seminarios la gente me pregunta por qué un remedio tan eficaz como el dióxido de cloro no es vendido por la industria farmacéutica. Para esto hay que saber realmente lo que es la industria farmacéutica.

Aunque mucha gente no lo sabe, es una industria de inversión impulsada por sus accionistas, para la obtención de beneficios, donde el hecho de curar enfermedades, es un objetivo totalmente secundario. Hay que tener en cuenta que la fuente de ingresos de esta industria es el cuerpo humano enfermo y sólo durante el tiempo que permanezca enfermo.

Al mismo tiempo, el hecho de descubrir nuevas enfermedades, aunque sólo sean nuevos nombres, es esencial para el crecimiento de la industria farmacéutica. Pero uno de los puntos más importantes a tener en cuenta es que los fármacos se centran principalmente en los síntomas, ignorando las causas fundamentales de las enfermedades a nivel profundo ya que curando a un paciente, se pierde un cliente.

Para crear negocio no sólo es importante el tratamiento de enfermedades, es mucho más rentable la prevención en forma de vacunas o similar, que puede ser aplicada a toda la población sana, a través del mecanismo de venta por miedo, que siempre ha resultado eficaz. Hay que tener en cuenta que toda erradicación

de enfermedades amenaza la base del negocio de la industria farmacéutica como inversión y por lo tanto, la erradicación de la enfermedad, sobre todo si es crónica y proporciona crecimiento y expansión a la industria farmacéutica, no le conviene. Debido a que es un producto de primera necesidad y no de ocio, permite márgenes enormes sobre productos en régimen de monopolio, dando una rentabilidad que se basa en la licencia de patentes.

Una vez un producto deja de tener patente pierde interés y suele ser sustituido por otro producto “más moderno”, supuestamente mejor, con una patente renovada. Es lógico que por este motivo, la industria farmacéutica solo investigue y desarrolle nuevos medicamentos que contengan moléculas nuevas para poder ser patentable. No hay ningún interés en curar enfermedades, ni en averiguar las verdaderas causas de enfermedades como el cáncer, y el sistema de salud está diseñado de tal manera, que todos los implicados ganan mucho dinero para seguir adelante con el negocio sin exigir un verdadero cambio.

Las terapias alternativas, naturales o de las plantas no son rentables por no tener patente además de resultar ser un estorbo para el monopolio de las pocas grandes multinacionales farmacéuticas, que a su vez están comprando con el tiempo, las pequeñas farmacéuticas.

Al mismo tiempo, la industria fomenta sistemas de seguridad farmacológicos y gubernamentales con tan alto coste, que son inaccesibles para cualquier empresa pequeña que podría ser una futura competidora. Así son los cimientos económicos del negocio de inversión de la industria farmacéutica, cuyo interés es mantener la enfermedad controlada por sus productos.

Los enfoques naturales de la salud por lo tanto, son incompatibles y no pueden coexistir de manera pacífica con los intereses de la industria farmacéutica actual. La industria farmacéutica sólo puede tener un problema, que sobrevendrá cuando sus propios miembros se pongan enfermos, ya que debido a su sistema de fármacos sintomáticos, no será capaz de proporcionar solución alguna, ni siquiera a sus prestigiosos presidentes.

Mi querido tío-padrino Wolfgang fue un muy alto cargo de una industria farmacéutica, y se murió de cáncer.

Toda enfermedad es falta de energía

Ahora permítanme invitarles a hacer un viaje imaginario. Podemos fantasear que hacemos un viaje al pasado en una máquina del tiempo y nos encontramos en España, en los tiempos de Cristóbal Colón. Por circunstancias, conocemos a Pedro, el jefe constructor de los navíos de entonces, un hombre sabio, inteligente y con un alto rango, igual al de un científico actual de la NASA, ya que sabe construir los mejores y más rápidos barcos de su tiempo.

Y ahora nos imaginamos que queremos explicar a Pedro que venimos del futuro, este hombre escéptico e inteligente, rápidamente nos interrogaría así:

Pedro.—Viajero del futuro, vos ¿Habéis viajado más allá del Atlántico, a América?
Nosotros.—Por supuesto que sí, muchas veces.
Pedro.—Y ¿cuánto tiempo tardas en hacer ese viaje en vuestro navío?
Nosotros.—Tardamos unas seis a ocho horas de viaje.
Pedro.—¡Esto es imposible! ¡No hay ningún barco tan rápido! Nosotros: -Nuestro navío es diferente.
Pedro.—Pues ¿de qué está hecho?
Nosotros.—Está hecho de metal.
Pedro.—¡Sois un farsante! ¡Todo el mundo sabe que el metal no flota! Vais a acabar en la hoguera diciendo semejante estupidez.
Nosotros.—En realidad nuestro navío no va por el agua, sino por el aire.
Pedro.—No sólo sois farsante, sois un loco, ¿cómo puede volar el metal? ¡No hay viento lo bastante fuerte como para hacer volar el metal!
Nosotros.—En realidad el navío crea su propio viento a través de unos motores de turbinas.
Pedro.—Mira que sois un mentiroso de lo más grande, pero me caes bien, así que ven a mi taller, que es más sofisticado de todo el reino, con las mejores herramientas y obreros de todos los tiempos y construidme uno de estos navíos que viajan por el aire.
Nosotros.—No puedo…

Con esta pequeña historia podemos comprender que sin una comprensión correcta científica y física, no se puede demostrar cómo un avión de más de 170 toneladas puede elevarse en el aire, viajando a velocidades casi tan rápidas como las del sonido, o incluso más. En la medicina pasa exactamente lo mismo. Si nadie cuestiona ciertos conceptos anclados en teorías no comprobadas, éstos son la base errónea, que da lugar a muchos otros conceptos erróneos posteriores. Es exactamente la situación que existe hoy en día.

Los principios básicos siempre deben ser simples y la ciencia cada vez es más complicada, perdiéndose en detalles sin comprobar fehacientemente las bases de sus afirmaciones. Existen muchos doctorados en física, pero ninguno sabe explicar ni siquiera lo más básico: qué es la gravedad o cómo funciona un imán. Existen muchos doctorados en medicina, pero ninguno sabe por qué un cuerpo se enferma con ciertos patógenos y otro no. Es más, en el diccionario oficial de enfermedades, el reconocido ‘Manual Merck’, la mayoría de las enfermedades crónicas son de “origen desconocido”. ¿Nos debemos preguntar qué tipo de medicina es esta?

Para poder avanzar hay que hacerse la pregunta correcta. La pregunta clave por lo tanto es: ¿cuál es el mínimo denominador común de todas las enfermedades?

El mínimo denominador de toda enfermedad es la falta de energía, que crea desequilibrio en el cuerpo.

(I = EQ – E)

Es una ecuación muy simple donde:

- **I** : representa el estado de enfermedad
- **EQ** : el equilibrio
- **E** : la energía.

Si un tratamiento es capaz de conseguir **I + E** el resultado es **EQ** que equivale a equilibrio y por lo tanto a salud.

Esta falta de energía es no sólo a nivel bioquímico sino también a nivel biofísico y psicológico. Un trauma por ejemplo, roba muchísima energía al cuerpo, independientemente de si ha sido un trauma físico o psicológico, como por ejemplo la muerte de un miembro de la familia.

El cuerpo, para estar sano, necesita un terreno equilibrado, cosa que ya descubrió Claude Bernard (1813-1878) quien sostenía que la capacidad de curación del cuerpo depende del entorno interno.

La falta de energía crea un desequilibrio y este desequilibrio crea, a su vez, enfermedad.

Hay que hacerse la pregunta ¿cómo genera el cuerpo la energía necesaria para vivir? Podemos leer en muchos sitios que el adenotrifosfato o ATP es el responsable de la energía celular, ya que según la ciencia actual, se requiere ATP para el acortamiento de la actina y la miosina de filamentos de puentes cruzados, necesarios para la contracción muscular y es uno de los principales requisitos de energía en los animales, esencial para la locomoción y la respiración. El ATP, supuestamente proporciona la energía con que se transfieren los fosfatos a otros enlaces más fuertes de glucosa o fructosa, según los libros, a pesar del hecho de que se necesita energía para romper los enlaces. Es una bonita teoría, pero… ¿dónde está la evidencia?

El Dr. Gilbert N. Ling, bioquímico y fisiólogo celular de la Universidad de Chicago hizo numerosos experimentos donde pudo probar que la idea como tal, es errónea. Descubrió que la concentración de potasio y sodio en los músculos no cambiaba durante los experimentos. El resultado mostró que la energía mínima necesaria para la bomba de sodio postulada, es al menos cuatro veces mayor, o 400% de la máxima energía disponible para la célula del músculo, incluso si el músculo pasa toda su energía en el bombeo de sodio, e incluso

si en los procesos todos los elementos esenciales de conversión de energía y utilización operan al 100% [62, 63].

Podolsky y Kitzinger (1955) [64], Podolsky y Morales (1956) [65] y George y Rutman (1960) [66] de forma concluyente e inequívoca han demostrado que el concepto de fosfato de alta energía, en sí, era un error. No hay una alta energía utilizable en los enlaces fosfato del ATP y fosfocreatina.

¿Será que es el hidrógeno capaz de almacenar grandes cantidades en sus enlaces? En realidad no, ya que la energía viene de la combinación del hidrógeno con el oxígeno para formar agua, así que el oxígeno es uno de los componentes más importantes, no sólo en la combustión, sino también en los enlaces químicos, que proporcionan la energía necesaria para el funcionamiento celular y la vida.

Yo personalmente, también tengo mis dudas con respecto a algunos conceptos bioquímicos; ya que si fueran ciertos ¿Cómo pueden sobrevivir personas que están haciendo deporte extremo, como por ejemplo un Iron Man, donde nadan 3,86 kilómetros en aguas abiertas del mar e inmediatamente hacen 180 km en bicicleta, seguido por una maratón de 42,2 km y con un límite de 17 horas para conseguirlo?

Todo esto sin parar, lo único que ingieren son líquidos, que en su mayoría son agua azucarada y oxígeno, respirando intensamente. Se calcula que se necesitan unas 80.000 calorías como mínimo para culminar esta carrera. Sin embargo el cuerpo no puede almacenar más que 2000 calorías de glucosa en el hígado, los músculos y la sangre, y no puede adquirir esta enorme cantidad de calorías durante el ejercicio.

Voy a intentar explicarlo de manera simple. El músculo está compuesto por proteínas y agua, de los cuales, la proteína es el 1% del músculo y el agua el 99%. Sabemos que el agua salina tiene muchas propiedades electromagnéticas y puede actuar como un condensador o batería capaz de almacenar energía e información.

Es mucho más lógico que la carga negativa acumulada en el agua estructurada en forma de H_3O_2 de los músculos, sea la verdadera fuente de energía y no la hidrólisis del ATP.

Si seguimos el camino de la energía, nos damos cuenta de que ingiriendo 2500 calorías al día, no tendríamos suficiente energía para nuestro cuerpo. El simple hecho del bombeo del corazón, el consumo del cerebro y el mantenimiento de la temperatura, ya consumen muchísima más energía que la que adquirimos con la alimentación. Lógicamente debe haber otras fuentes de energía que el cuerpo utiliza, para su suministro energético.

El consumo de energía del corazón son 70 W, multiplicado por 3.600 segundos, multiplicado por 24 horas, equivale a 1.445 calorías (6.048 kilojulios),

el consumo de energía del cerebro son 25 W [¡ójala! en algunos casos:)], multiplicado por 3.600 segundos, multiplicado por 24 horas suman en total 516 calorías (2.160 kilojulios), el consumo de regulación de temperatura y respiración es como mínimo de 500 W, multiplicado por 3.600 segundos, multiplicado por 24 horas, equivale a 10.325 calorías (43.200 kilojulios).

Sin haber hecho ningún ejercicio físico ¿estamos gastando como mínimo 12.286 calorías? Este cálculo es incompleto…

En caso de hacer una Iron Man, estos números se multiplican de manera exponencial, cuestionándonos de dónde conseguimos la energía para sobrevivir a semejante esfuerzo. En teoría no es posible, pero en la práctica podemos ver que la evidencia es real.

Es más, existen algunas personas capaces de sobrevivir sin ingerir ningún alimento, cosa que se puede comprobar de manera científica en la India. Prahlad Jani no come ni bebe hace más de 60 años y se hicieron unas pruebas clínicas en un hospital. El Dr. Sudhir Shah, que analizó al Sr. Jani en el hospital Sterling, en Ahmedabad, afirmó que:

- El presente estudio se limita sólo al período de observación I. S. de 22 de abril de 2010 a 6 de mayo del mismo año.
- El estudio se llevó a cabo bajo la observación continua de un equipo formado por científicos de DIPAS y los médicos del hospital de Ahmedabad Sterling, junto con otros organismos de coordinación como la SRISTI / Gobierno de Gujarat y otros médicos de consultoría.
- El estudio afirma que hubo estricta vigilancia de reloj y que se grabó con la cámara de circuito cerrado de televisión, observando todos los movimientos personales. Se realizaron todo tipo de exámenes correspondientes: clínicos, bioquímicos, radiológicos y otros. Se encontró que todos los informes estaban dentro del rango seguro. Se realizaron estudios por rayos X y de ultrasonido, de manera constante.
- Durante el periodo de observación, Sri Prahlad Jani no ha consumido nada y tampoco ha evacuado. El único contacto con cualquier forma de líquido fue a través de gárgaras y al bañarse periódicamente durante el experimento, a partir del 5º día.

El Sr. Jani es un hecho real, según todos los médicos del ensayo; sin embargo los grandes medios de comunicación lo consideran falso (como de costumbre, con tal de conseguir audiencia a través de la polémica) sin tener ninguna prueba de ello. Yo pienso que es muy fácil desacreditar algo que no parece razonable. Pero para desacreditar algo, hay que investigarlo primero y probar que es falso. Todo lo demás es simple difamación sin fundamento.

Sea cierto o no, Prahlad Jani estuvo sin comer ni beber durante al menos 15 días, cosa que se considera científicamente imposible y sí que podemos

ver en este ensayo, de manera clara, que algo no encaja entre la energía que adquirimos alimentándonos y la energía que consume nuestro cuerpo, por lo tanto debemos preguntarnos: ¿cómo y de dónde conseguimos la energía?

Hay varias posibilidades: una de ellas, investigada por el Dr. Solís, de México, es la melanina. En sus investigaciones, averiguó que la melanina de nuestro cuerpo crea energía de manera parecida a la clorofila de las plantas. Sin embargo, la melanina es capaz no sólo de absorber la luz del espectro verde, como la clorofila, sino también la luz en todo el rango hasta la luz ultravioleta, convirtiéndola en energía útil. Como evidencia, él ha creado lámparas eléctricas que funcionan con melanina, que ciertamente, para mí, es algo muy interesante a tener en cuenta.

La otra fuente posible de energía del cuerpo es la energía térmica de la radiación infrarroja. Un trabajo del Dr. Pollack, de la Universidad de Washington ("La cuarta fase del agua"), sostiene que las aguas estructuradas son capaces de almacenar electrones negativos, que son la verdadera fuente de la energía de nuestros músculos y células. Me parece muy lógico como lo plantea, ya que el 99% de los músculos es agua y esta agua está estructurada.

El dióxido de cloro responde con suficiente energía al ejercicio inducido por el cerebro y otros componentes bioquímicos, como la ATP. Los músculos se contraen debido a la reestructuración del agua y lo sabemos por el descubridor de la vitamina C, el Premio Nobel Albert Szent-Györgyi. La reacción del agua estructurada es inmediata. Para medir la carga se utiliza el ORP (Oxidation and Reduction Potential) que es el potencial de oxidación y reducción.

> El ORP es un término usado frecuentemente en la industria de tratamiento de agua y procesamiento de alimentos. Es una medida de la limpieza del agua y su capacidad para descomponer los contaminantes. Tiene un rango de -2000 mV a +2000 mV. Los sensores de ORP funcionan midiendo el oxígeno disuelto. Más contaminantes en el agua producen menos oxígeno disuelto porque los orgánicos están consumiendo el oxígeno y, por lo tanto, menor es el nivel de ORP. Cuanto más alto sea el nivel de ORP, más capacidad tendrá el agua para destruir contaminantes externos, como microbios o contaminantes basados en el carbono.

El agua estructurada tiene más oxígeno por cada átomo de hidrógeno y, por lo tanto, más energía, con una composición de H_3O_2, o agua semicristalina de la cuarta fase.

Mi hipótesis es que el cuerpo crea oxihidrógeno (HHO), también conocido como Brown's Gas) mediante el ejercicio desde cierto punto en adelante y lo usa catalíticamente. Si pasa HHO a través de un catalizador, crea enormes cantidades de calor sin llama; tenemos una temperatura de llama dinámica

que depende del material y no del gas (!) que puede alcanzar los 6000 °C en el caso del tungsteno, por ejemplo.

¿Qué es agua estructurada?

Todos sabemos que el agua tiene tres fases bien conocidas: sólida, líquida y gaseosa. Sin embargo el agua estructurada está entre sólida y líquida. Por lo tanto, puede ser considerada como una 4ª fase de agua.

La composición del agua típica del grifo es H_2O, mientras que la cuarta fase es en realidad H_3O_2. Esta última tiene más viscosidad que el agua normal y está más organizada y más alcalina que el agua común. Además, sus propiedades ópticas son diferentes ya que el índice de refracción del agua estructurada es como mínimo un 10% más alto que el agua común, aumentando el flujo de Biofotones.

Este agua estructurada de la cuarta fase también es llamada agua EZ que significa (Exclusion Zone) Zona de Exclusión. Lo que este agua es capaz de excluir son moléculas pequeñas, como toxinas o patógenos y ocurre en la naturaleza con la lluvia o las aguas de fuentes profundas y en todas las células vivientes. Este agua tiene una carga negativa y por lo tanto, toda agua celular tiene una carga negativa.

Agua común del grifo H_2O	**Agua estructurada (4ª fase) H_3O_2**
• Tiene menor valor negativo • Menos viscosa • Menos ordenada • Menos alcalina • Menor capacidad de refracción • Tres fases Se mezcla con otras moléculas	• Tiene mayor valor negativo • Más viscosa • Más ordenada • Más alcalina • Índice de refracción 10% más alto. • Cuarta fase o EZ • Excluye moléculas pequeñas de su composición. Esto mantiene las toxinas y patógenos fuera del agua estructurada.

Cuanto más oxígeno contiene el agua, más alto es el ORP. La evidencia es que, al añadir ozono, el agua es más rica en oxígeno y tiene una carga negativa mayor. Esta carga negativa es la razón por la que el ozono es tan efectivo en el agua.

Podemos concluir que el dióxido de cloro con un ORP de como mínimo 0,95 V (dentro del cuerpo a 36 °C y debido a la ecuación de Nernst, incluso más) al incrementar el oxígeno en el plasma sangre, probablemente ayude a incrementar las aguas estructuradas, y esta es razón posible por la que es capaz de proporcionarnos energía, y al mismo tiempo, protegernos contra patógenos ácidos, manteniendo un equilibrio perfecto en el medio interno.

Ensayos clínicos con oxidantes (oxígeno estabilizado)

Los estudios de laboratorio microbiológicos:

En 1986, el Laboratorio de Microbiología de la Universidad de Stanford realizó una serie de pruebas que muestran la eficacia de Dioxychlor® en la neutralización de una gran variedad de virus. La concentración de Dioxychlor® que utilizó fue 0,75 ppm en todos los estudios. Los virus incluyen Herpes Tipo II, HTLV-III y Citomelagalovirus. El estudio también incluía la bacteria *Pseudomonas*. Las micrografías electrónicas muestran la completa erradicación de los virus y *Pseudomonas*, después del tratamiento [67].

Clorito sódico usado como fármaco:

Resultado clínico de los estudios de Dioxychlor® (clorito sódico = $NaClO_2$ al 2,5%).

En los ensayos clínicos se realizaron aplicaciones clínicas de Dioxychlor® al virus de Epstein-Barr (EBV) [68], citomegalovirus (CMV), virus de las hepatitis A y B, el VIH (virus del SIDA) y otros, de manera continua. El ADN del EBV dentro del propio virus está en una forma lineal. Algún tiempo después de la infección, los extremos están unidos entre sí, creándose la forma circular (episoma). Una vez que esta forma de ADN está firmemente establecida, la célula está en un estado latente. El virus permanece en este estado en ciertas células B para el resto de la vida del paciente. Alrededor del 10% de las células B están en la forma activa en un estado de proliferación [69].

Un estudio clínico de Epstein-Barr se llevó a cabo con los productos biológicos estadounidenses Medical Center, durante un período de cuatro años, desde 1992 a 1996.

Ensayo clínico:

— *Número de casos:*
- Habían 1207 pacientes tratados con el protocolo de Dioxychlor®.
- 784 pacientes fueron mujeres (65%).
- 423 pacientes eran de sexo masculino (35%).
- Las edades oscilaron entre 16 hasta 52 años.

— *Estado inicial:*
- Los títulos elevados de IgG en suero iban de 400 a 5.800.
- El tratamiento fue intensivo durante 14 días.

— *Medicación:*
- Todos los medicamentos fueron suministrados por American Biologics.

— *Terapia (línea de base):*
- Dioxychlor® - goteo intravenoso, 10 cc en 100 cc de solución salina, todos los días. Los estudios por vía intravenosa realizados en el Centro Médico Biológico de América, han establecido que 10 ml de Dioxychlor® a 25.000 ppm (= 2,5%) en 100 ml de solución salina fisiológica, administrada durante 30 minutos, es un nivel de dosificación segura.
- Dioxychlor® - sublingual, 10 gotas debajo de la lengua, dos veces al día.
- El extracto de timo (intramuscular) - semanal.
- *Vitamina C - 15 g* parenteral (por goteo).

— *Resultados (promedios)*:
- Mejoría clínica tiempo mínimo: 3 días.
- Significativa mejoría clínica: 10 - 20 días.
- Anticuerpo (IgG), reducción del 90%, <35 días.

Nota del autor:

Al parecer nadie se dio cuenta en este estudio que la Vitamina C (ácido ascórbico) era el ácido que “activaba” el clorito sódico convirtiéndolo en dióxido de cloro (Dioxychlor® al 2,5%). :)

El clorito sódico es conocido como la solución de 24,5% con la denominación DAC N-055 en el código farmacéutico alemán.

Hay un estudio realizado en 1983 donde un producto farmacéutico con el nombre Oxoferin™ fue registrado de manera legal e incluso hoy se puede comprar la solución sin receta, como medicamento genérico, con el nombre Oxovasin® con un precio alrededor de los 20 euros. Se trata de una solución mezclada que contiene clorito sódico, que es la base para crear dióxido de cloro una vez se acidifica (=activa).

Otro producto ofrecido en las farmacias alemanas es una solución inferior a 3000 ppm con el nombre por OXOSANUM al igual que un producto con el nombre Bio-Chlor-Dox®.

La empresa Frontier Pharmaceutical ofrece muchos productos basados en el dióxido de cloro como por ejemplo para la higiene dental Dioxi Brite™. Un estudio doble ciego en 14 pacientes demostró su efectividad tratándose la gingivitis. Estos resultados son significantes y fueron importantes para la

aprobación de la FDA. Luego cuenta con otros numerosos productos, también basados en el dióxido de cloro como: Dioxi White®, Penetrator™ gel, donde el último está enfocado al tratamiento de la peritonitis, aprobado por la FDA. Otro producto farmacéutico es Fire Fighter® para tratamientos de quemaduras y Nail-It® para tratamiento de uñas; también cuentan con el producto Simply Clear™ para el tratamiento del acné.

La empresa europea que más ha trabajado con esta sustancia es la empresa OXO en Bielefeld, Alemania, bajo la dirección del Dr. Kühne que aparte de desarrollar el producto Oxoferin™, lo define como una matriz de clorito, con el nombre tetraclorodecaóxido (TCDO).

El Ministerio de Salud Alemán (BGA) cinco años después negó rotundamente esta composición en dicha sustancia. Se quitó la definición de TCDO de todos los productos, ya que la existencia de oxígeno en una matriz de clorito, se discute incluso hasta hoy. De todas maneras, sirvió para obtener varias patentes sobre combinaciones de clorito y dióxido de cloro.

El Ministerio de Salud Alemán definió que “Natrium Clorosum” es la sustancia activa del clorito sódico cuando el dióxido se obtiene a través de una solución de peróxido, sin que haya clorato residual en la solución acuosa. Hay estudios que prueban que el ‘Natrium Clorosum’ o clorito sódico al 4,5% según DAC N-055 de la farmacopea alemana, no solamente es antiséptico, sino que al mismo tiempo ha demostrado ser eficaz en la regeneración de tejido. La patente más antigua de una preparación de clorito, data de 1964 y se describe como la preparación de clorito, que cuando se acidifica (= activa) otra vez el pH de 5-6, se vuelve a liberar dióxido de cloro, y por lo tanto se denominaba dióxido de cloro estabilizado.

Potenciales de oxidación

El mundo profesional conoce muy bien las terapias con oxidantes como por ejemplo el ozono o el peróxido de hidrógeno (agua oxigenada).

- (OH) Radicales hidroxilo (E= 2.8 Voltios)
- (O_3) Ozono (E=2.07 Voltios)
- (H_2O_2) Peróxido de hidrógeno (E=1.78 Voltios)
- (Cl_2) Cloro molecular (E=1.36 Voltios)
- (ClO_2^-) Ion Clorito (E=1.57 Voltios)
- (ClO_2) Dióxido de cloro (E=0,95 Voltios)

Otros desinfectantes son: el hipoclorito de sodio, ozono y el peróxido de hidrógeno. Sin embargo, sólo se puede utilizar en pequeñas cantidades, debido a su toxicidad en el tejido, incluso a bajas concentraciones, por lo que su utilización es limitada.

El hipoclorito sódico (NaClO), o lejía, no debe confundirse nunca con el clorito sódico ($NaClO_2$), sin embargo, se utiliza en tratamientos de la raíz dental y puede causar una intoxicación de tejido, si se inyecta en el tejido periapical.

El peróxido de hidrógeno (H_2O_2) tampoco es óptimo debido a su elevado potencial de oxidación de 1,73 V, que puede dañar el tejido. Además de que muchas bacterias son capaces de resistir el H_2O_2, ya que su enzima de catalasa lo descompone rápidamente permitiendo resistencias al H_2O_2.

En los últimos 20 años, el dióxido de cloro ha cobrado importancia como desinfectante orgánico y sus características favorables le convierten en el biocida perfecto. Sin embargo, no se utiliza de manera común como antiséptico. Una de las razones puede ser la contaminación con otros componentes en su fabricación, o el pH ácido.

Otra prueba científica clínica de que el dióxido de cloro purificado es un fármaco selectivo antibacteriano, que puede ser utilizado como un antiséptico local, se ha hecho en Budapest, Hungría. La investigación estuvo dirigida por Zoltan Nos. Las pruebas fueron hechas en la Universidad Semmelweis [70], en Budapest, en conjunto con la clínica St. Imre, y se está investigando el porqué del dióxido de cloro eliminar rápidamente bacterias y otros patógenos sin causar daño en humanos y animales. La meta es encontrar el mecanismo de reacción y difusión del dióxido de cloro, que demostraría de manera prioritaria la causa de esta selectividad.

El método aplicado:

Se hicieron medidas de la inclusión del ClO_2 a través de las membranas proteínicas, definiendo la ralentización temporal del transporte del ClO_2 entre reacción y difusión. Para determinar la profundidad de la inclusión del dióxido de cloro y el tiempo de eliminación bacteriana, se hicieron ecuaciones de reacción difusión en los sectores. Los pacientes con heridas infectadas fueron tratados con una solución acuosa de ClO_2 (300 ppm) y se documentó el proceso de curación.

Resultados:

La ley de velocidad del modelo de reacción-difusión, determina que el tiempo de eliminación es proporcional al cuadrado del tamaño característico (como por ejemplo el diámetro). Esto explica por qué las bacterias pequeñas

son eliminadas de manera rápida, ya que el tiempo de eliminación de una bacteria en una solución de 300 ppm del dióxido de cloro es de unos pocos milisegundos y explica porqué ese tiempo es suficiente para eliminar todas las bacterias, debido a la penetración del dióxido de cloro en el tejido vivo, que está con seguridad por debajo de 0,1 mm, evitando el daño del mismo.

Al mismo tiempo que se minimiza el daño celular, fueron discutidas otras ventajas del dióxido de cloro, en su uso como antiséptico. Una de las más importantes fue que las bacterias no pueden crear resistencias contra el dióxido de cloro, ya que reacciona con los tioles, indispensables en todos estos organismos.

Resumen:

La verdadera razón de la selectividad del ClO_2 entre humanos y bacterias no es su diferente bioquímica, sino su tamaño diferente. Los primeros resultados clínicos de este antiséptico se están estudiando y financiando por la OTKA Grant 77908.

Dióxido de cloro: ClO_2

La acción terapéutica del dióxido de cloro está dada por su selectividad por pH. Significa que esta molécula se disocia del ion de cloruro y libera el oxígeno cuando entra en contacto con otro ácido. Al reaccionar se convierte en cloruro sódico (sal común) y al mismo tiempo libera oxígeno, que a su vez en conjunto con el ion de cloruro oxida (combustiona) los patógenos (gérmenes nocivos) de pH ácido presentes, convirtiéndolos en óxidos (“cenizas” alcalinas). Por lo tanto, el dióxido de cloro al disociarse libera oxígeno en la sangre, al igual que los eritrocitos (glóbulos rojos) a través del mismo principio (conocido como el efecto Bohr), que es ser selectivo por acidez.

Al igual que la sangre, el dióxido de cloro libera el oxígeno cuando se encuentra con mas acidez, ya sea por ácido láctico o por la acidez del patógeno. Su efecto terapéutico es debido —entre otros— a que ayuda en la recuperación de muchos tipos de enfermedades creando un entorno mas alcalino, eliminando al mismo tiempo patógenos de tamaño pequeño, según mi criterio, a través de la oxidación, con una sobrecarga electromagnética imposible de disipar por parte de los organismos unicelulares con pH ácido. El tejido pluricelular tiene la capacidad de disipar esta carga y no se ve afectado de la misma manera. La bioquímica a su vez, define la protección celular a través de los grupos sulfhídricos. Se requiere más investigación científica de todas maneras.

El dióxido de cloro, que es el segundo desinfectante más fuerte conocido después del ozono, es mucho más indicado para uso terapéutico ya que también

es capaz de penetrar y eliminar el biofilm, cosa que otros desinfectantes no logran. La gran ventaja del uso terapéutico del dióxido de cloro es la imposibilidad de una resistencia bacteriana al ClO_2. Aunque el ozono es más fuerte en términos antisépticos, su alto potencial óxidativo de 2,07 V y su vida media corta de sólo 15 minutos, en 25 °C, con un valor de pH de 7, lo hacen menos eficaz para aplicaciones terapéuticas en vivo.

El dióxido de cloro es un oxidante selectivo y a diferencia de otras sustancias no reacciona con la mayoría de las componentes del tejido vivo. El dióxido de cloro sí reacciona rápidamente con los fenoles y los tioles esenciales para la vida bacteriana. En los fenoles el mecanismo consiste en atacar el anillo de benceno eliminando olor, sabor y otros compuestos intermedios [71]. El dióxido de cloro elimina virus de forma efectiva y es hasta 10 veces más eficaz [72] que el hipoclorito sódico (lejía o lavandina) que fue probado en una comparativa [73]. También demostró tener una alta eficacia contra parásitos pequeños, los protozoos [74].

Un tema que preocupa mucho a los profesionales de la medicina en términos científico-médicos, es la reactividad del dióxido de cloro con los aminoácidos esenciales. En unos ensayos sobre la reactividad del dióxido de cloro con 21 aminoácidos esenciales, sólo la cisteína [75], triptófano [76], tirosina [77], prolina e hidroxiprolina [78] eran reactivos en un pH alrededor de 6. Éstos aminoácidos son relativamente fáciles de sustituir.

La cisteína y metionina [79] son dos aminoácidos aromáticos que contienen sulfuro, triptófano y tirosina y los 2 iones anorgánicos $Fe2^+$ y $Mn2^+$. La cisteína, debido a su pertenencia al grupo de tioles, es un aminoácido hasta 50 veces más reactivo con todos los sistemas de microbios, que los otro cuatro aminoácidos esenciales, y por lo tanto le resulta imposible crear una resistencia contra el dióxido de cloro.

Aunque, hasta la fecha no está científicamente probado, la farmacodinámica supone que la causa de su efecto antimicrobiano se debe a sus reacciones con los cuatro aminoácidos arriba indicados o con los residuos de proteínas y péptidas.

1. El dióxido de cloro, es un gas de color amarillo que se disuelve fácilmente en agua, sin alterar su estructura.
2. Se obtiene a través de mezclar clorito sódico y ácido clorhídrico diluido.
3. El gas del dióxido de cloro disuelto en agua es un oxidante.
4. El dióxido de cloro es selectivo por pH y cuanto mas ácido el patógeno, más fuerte es la reacción.
5. Según estudios toxicológicos de la EPA (U.S. Environmental Protection Agency) el dióxido de cloro no deja residuos, ni se acumula en el cuerpo a largo plazo.
6. En el proceso de la oxidación se convierte en oxígeno y cloruro sódico (sal común).

Debido a que el dióxido de cloro es un agente oxidante y un radical libre al mismo tiempo, es capaz de neutralizar moléculas reactivas, tales como NO, O_2^-, H_2O_2, HClO, y OH^-, que son producidas por los macrófagos, como respuesta al estrés o a la infección, causando inflamación y dolores. Otros componentes causantes de dolor, tales como la interleucina, o los leukotrienos, también se reducen por oxidación.

Para la desinfección de heridas es mucho más apropiado que el yodo, ya que no impide la reconexión del tejido [80].

Curiosamente se puede indicar que ninguna bacteria ha creado una resistencia al ácido hipocloroso (HClO) que es un antiséptico natural utilizado por los neutrófilos en nuestro cuerpo. Los neutrófilos [81] son un tipo de glóbulos blancos llamados fagocitos, que matan a los microbios a través de un proceso de oxidación que consiste en la liberación del ácido hipocloroso (HClO) que rodea a la bacteria para eliminarla. El ácido hipocloroso (HClO) reacciona, al igual que el ClO_2, rápidamente con los aminoácidos de metionina y cisteina, sin embargo la reaccion del HClO es diferente al ClO_2. El parecido importante de ambos es obviamente en relación con la reacción rápida del grupo -SH de cisteína; sin embargo la importante diferencia es que el HClO es menos específica y reacciona con muchas otras sustancias [82].

Mientras el dióxido de cloro se evapora muy rápidamente y es capaz de matar bacterias incluso en su estado de gas el HClO no evapora fácilmente y permanece más tiempo en el lugar, incluso cuando todas las bacterias ya están eliminadas. Este hecho puede causar una infección del tejido ya que HClO es un reactivo más fuerte.

Precauciones y observaciones a tener en cuenta para el uso terapéutico

1. El ClO_2 esta hecho de clorito sódico y un ácido, el mejor es el ácido clorhídrico (HCl) rebajado al 4%.
2. El precursor, que es Clorito Sódico concentrado en agua ($NaClO_2$ al 25%) puede irritar la piel al ser alcalino fuerte con un pH 13.
3. El ácido clorhídrico rebajado (HCl al 4%) puede irritar por su acidez pH 1, pero no es peligroso en esta concentración.
4. Al mezclar ambos se genera el gas ClO_2 en las gotas resultando de un color amarillo dorado.
5. Al mezclar 3 gotas de ambos a partes iguales durante 30 a 60 segundos, se neutralizan con un pH 5-6, al añadir 100 ml de agua posteriormente
6. La mezcla se diluye siempre en agua fresca, donde el gas se queda atrapado (<11 ºC = 51,8 ºF).

7. Al mezclar 3 gotas de ambos a partes iguales y al añadir 100 ml de agua se obtiene una solución inocua de aproximadamente 0,005% (50 ppm).
8. Hay que evitar la inhalación masiva a largo plazo del gas de dióxido de cloro, cantidades pequeñas a corto plazo no afectan negativamente.

El ClO_2 oxida glutatión (GSH) a disulfato de glutatión (GSSG) que a su vez el cuerpo puede reducir fácilmente otra vez a GSH [83]. Todo lo contrario del HClO, que ataca los enlaces de bisulfito y oxida el GSH a sulfonamida de glutatión, que crea una pérdida irreparable de GSH celular. Los grupos de sulfhídrilos pueden proteger organismos pluricelulares contra el daño causado por dióxido de cloro [84]. El ClO_2 tiene la reacción más rápida con los grupos -SH, ya que mientras hay grupos -SH en forma de GSH, éstos reaccionaron inmediatamente con el ClO_2 protegiendo otros residuos aminoácidos del daño oxidativo; además esta oxidación es una reacción totalmente reversible por el cuerpo [85].

Atributos del ClO_2

- Controla efectivamente algas y biofilm.
- Evapora rápidamente a partir de 11 °C.
- Es un verdadero desodorante eliminando olores por oxidación.
- Es un gas de carga neutra en agua (no varía el pH).
- Es un gas extremadamente soluble en agua y no se combina químicamente.
- Es un oxidante químico, pero no es por cloración ya que no queda cloro residual.
- Es un potente biocida eficaz tanto en el aire como en agua en un amplio rango de pH.
- No es corrosivo si el pH es neutro para la mayoría de equipos y superficies.
- No forma cloraminas (THM) cancerígenas.
- No forma subproductos clorados dañinos.
- No reacciona con amoníaco como lo hace el cloro.
- Puede matar microorganismos en biopelículas penetrándolas, debido a su gran solubilidad en agua.
- Tiene un mayor potencial de eliminacón microbiana que otros oxidantes con más potencial oxidativo.

Existen estudios exhaustivos sobre la inocuidad de la ingestión del dióxido de cloro en humanos, dando a beber cantidades de hasta 25 ml a más de 20.000 personas, sin efectos negativos [86].

En los experimentos con animales que bebieron agua durante 90 días conteniendo 200 ppm de ClO_2, no se han podido observar problemas intestinales [87].

La pregunta lógica es ¿cómo es posible que una substancia no afecte a humanos o animales si es ingerida y sin embargo mate a las bacterias, virus, hongos e incluso parásitos del tipo protozoario? El ClO_2 debería haber hecho reacción con todo el tejido, ya que no puede evaporarse en el estómago. La interpretación de la investigación dio como resultado que probablemente los grupos -SH (sulfhídrilos) fueron transportados a través de riego sanguíneo de los roedores y han protegido las células epiteliales del estómago y del intestino de una oxidación irreversible por ClO_2.

Encima de un límite, es decir en una dosis muy alta y concentrada, el dióxido de cloro sí es capaz de oxidar estructuras proteínicas a través de la oxidación de tirosina y triptófano [88]. Esto ocurre seguramente con las bacterias que están encima de la superficie del tejido infectado, ya que su GSH se elimina rápidamente a través de ClO_2. Sin embargo, sí pueden sobrevivir las células [89] de los mamíferos, a través del riego sanguíneo que transporta -SH y otros componentes de reducción hacia las células, revitalizándolas constantemente.

Visto a través de la farmacodinámica por lo tanto, se puede concluir, que **el dióxido de cloro actúa según el tamaño del patógeno.** ¿Esto significa que debe haber efecto de descarga electromagnética? La gran diferencia entre organismos unicelulares y organismos pluricelulares es que el propio riego sanguíneo ayuda a las células del organismo pluricelulares a sobrevivir y disipar cargas, mientras que este tipo de ayuda para las bacterias no es posible.

Después de muchos años de incredulidad científica sobre la eficacia del dióxido de cloro como medicamento en su uso con humanos, finalmente ya se han iniciado varios estudios clínicos aprobados por ley para que cuente con los permisos oficiales, para ser utilizado como medicamento para el tratamiento de infecciones en humanos [90].

Toxicidad detallada

Se puede leer por Internet que el dióxido de cloro es un gas tóxico y un oxidante fuerte, utilizado para el blanqueo de textiles y papel. Hay muchas documentaciones genéricas que lo indican; sin embargo, cuando vamos al detalle, podemos observar que la cantidad que se utiliza para el blanqueo de papel no está en relación con lo que se describe en este libro. Para el blanqueo de papel y de seda se utiliza el dióxido cloro de manera muy concentrada en conjunto con metanol. La concentración utilizada es de 11 g por litro. En conjunto con 138 g por litro de clorato sódico ($NaClO_3$) que es un oxidante mucho más agresivo y nocivo [91].

La concentración para tratamientos descritos en este libro, no supera los 0,0025 g/kg habitualmente y la dosis más alta mencionada es 0,0225 g/kg en su uso como tratamiento contra la malaria.

Si se habla del dióxido como blanqueador se está comparando una solución **59.600** veces más concentrada. Además, este compuesto tiene una química mucho más fuerte que mayoritariamente es clorato. Hay que reconocer que estas afirmaciones falsas, quedan bien en los medios de comunicación sensacionalistas, para crear polémica, sin embargo esas aplicaciones están muy lejos de la realidad descrita en este libro.

Pero, antes de hablar de toxicidad, hay que conocer los principios que la definen:

1. La cantidad de tóxico
2. El lugar donde afecta
3. La concentración
4. La duración de la exposición

- La toxicidad del dióxido de cloro es acertada en el caso de inhalación, que no es lo mismo que la ingestión.
- En caso de inhalación de aire que contiene una gran cantidad de gas de dióxido cloro, puede experimentar irritación de garganta, nariz y pulmones.
- De manera demasiado concentrada produce irritaciones reversibles en los ojos.
- La ingestión no es considerada tóxica, dependiendo de la dosis.
- Claro está que sí es tóxica la inhalación del gas, durante una exposición prolongada.

Sólo existe un caso documentado en la historia médica: el de un trabajador de una fábrica química, que falleció limpiando “inadecuadamente”, dentro de un depósito industrial en 1959, respirando por ello, masivas cantidades del gas. En pruebas con animales una cobaya murió después de estar expuesta 44 minutos a una concentración en el aire de 420 mg/m^3, mientras la misma concentración durante cinco o 15 minutos no fue letal [92]. En otro estudio en donde se expuso a cuatro ratones a una cantidad mucho más elevada de 728 mg/m^3, durante dos horas y sólo uno de los cuatro ratones falleció por edema pulmonar [93].

La toxicidad siempre depende de la cantidad, así que, si ingiere una gran cantidad concentrada, puede experimentar irritaciones, pero los tratamientos realizados por los voluntarios mencionados en este libro no exponen a cantidades suficientemente grandes como para dañar permanentemente su cuerpo. (No hay caso mortal documentado científicamente de intoxicación por

ingestión de dióxido de cloro en la literatura científica. Probablemente, induce al vómito mucho antes de llegar a una cantidad crítica posible por ingestión).

Sí, existen en la literatura casos de intoxicación con el precursor del dióxido, el clorito sódico, que no es la misma substancia.

En términos gastrointestinales hay un caso donde la ingestión de 10 g de clorito sódico (que es el equivalente a aproximadamente 832 gotas de una solución de clorito sódico al 25% en una sola toma) disuelto en agua en un varón chino de 25 años causó nausea y vómitos con calambres abdominales con crisis hemolítica en un intento de suicidio frustrado [94]. Después de tres meses la función renal volvió a ser normal. Unos estudios sobre efectos hepáticos con humanos, revelaron que la dosis de 24 mg/kg no causaron efectos adversos hepáticos [95].

Existen hasta la fecha 5 casos de intoxicación severa documentada con el precursor del dióxido de cloro, que es el clorito sódico, de los cuales 3 fueron intentos de suicidio, donde los sujetos ingerían cantidades más de 100 veces por encima de lo expuesto en este libro. Aunque hubo fallo hepático-renal no dejó daños permanentes a ninguno de los casos descritos en el PubMed.

Se puede considerar una sustancia química bastante dócil por una simple razón: ¿de cuántos medicamentos podemos tomar 100 veces la cantidad indicada sin morirnos? … son pocos, ni siquiera la aspirina…

¡Así que, si alguien quiere suicidarse, busque otra sustancia!

Cuando buscamos datos sobre la toxicidad del dióxido de cloro, podemos encontrar en la literatura científica muchas referencias al clorato sódico que es otra sustancia mucha más agresiva y al clorito sódico, que es el precursor del ClO_2 con un pH 13, que es extremadamente alcalino. Cuando leemos documentos que relacionan estas sustancias con la que tratamos en este libro, simplemente carecen de rigor científico, ya que se trata de sustancias distintas.

Para confirmar la seguridad en el uso del dióxido de cloro para potabilizar el agua, la agencia nacional americana EPA, en colaboración con otras compañías de suministro de agua potable, realizaron más de 100 documentos científicos investigando la toxicidad del dióxido de cloro.

En las pruebas, los animales de laboratorio tenían que ingerir cantidades de hasta 1 g por litro. Se pudo averiguar que el dióxido de cloro y el ion de clorito, se reducen rápidamente después de ser ingeridos.

En un estudio en humanos los voluntarios han tenido que beber soluciones hasta 24 ppm sin que se observara ningún efecto adverso [96].

En los estudios de ratones sobre malformación fetal no han podido averiguar ningún efecto negativo hasta 100 ppm [97]. El estudio reveló que no hubo ningún cambio hematológico ni tampoco histopatológico.

En un estudio de ratones donde administraron 1000 mg por litro de forma constante durante seis meses, los valores hematológicos en sangre no mostraron ningún cambio, sin embargo después de nueve meses los niveles de glóbulos rojos hematocrito y hemoglobina habían bajado. En los estudios a largo plazo en ratones y abejas que recibieron dióxido de cloro durante dos años en altas dosis en su agua, no se encontraron indicios negativos incluso con concentraciones altas, de 100 ppm. Simplemente no enfermaron.

Existen otros trabajos científicos donde afirma que una posible irritación por ingestión depende de la dosis y que es posible que eleve los niveles de metahemoglobina en la sangre causando de esta manera menos absorción de oxígeno. Cuando examinamos de cerca estas afirmaciones, notamos que no son pruebas científicas sino hipótesis y postulados para guardarse la espalda, en caso de que alguien, algún día, pueda probar lo contrario. No se trata de hechos probados, sino de meras elucubraciones.

> Debido a los datos obtenidos hasta la fecha y a su uso durante más de 50 años, se puede considerar que el dióxido de cloro no produce cáncer, es decir no es carcinógeno, tampoco se ha podido probar su toxicidad en términos de reproducción.

Resultados científicos de la exposición oral con dióxido de cloro

Para averiguar la toxicidad letal de la ingestión de dióxido de cloro hay que establecer el valor DL_{50}, que significa la muerte de 50% de los animales donde se aplica esta dosis. En unos estudios de 1999 de Shi y Xie (científicos chinos) se determinó que esta dosis era mayor que 10.000 mg/kg en ratones [98]. El equivalente en un humano por lo tanto serían 80.000 mg en una persona de 80 kilos y es muy improbable que esto ocurra debido a su gran cantidad.

En la literatura se encuentra la comparación del clorito sódico con el clorato sódico, mientras el clorato sí puede producir metahemoglobinemia, no ha sido probado que el clorito por ingestión en dosis normales la produzca.

Cuando leemos en un documento científico las palabras “aparentemente, posiblemente, parece” significa que se trata de elucubraciones y no de datos irrefutables. El problema aparece cuando se toman estas “hipótesis” como datos irrefutables, ya que no representan una verdad científica, sino la posibilidad de estos postulados, pero nunca considerados hechos probados o definitivos. En caso contrario, la ciencia se convierte en una religión, una creencia, y deja de ser una descripción de hechos irrefutables.

El 28 de mayo de 1991, la Alcide Corporation, Norwalk, Connecticut, creó la Patente n.º 5.019.402, (producto de desinfección de conservas de sangre). La compañía Alcide utiliza clorito para desinfectar sangre viva y en el caso que causara metahemoglobinemia evidentemente no podría ser utilizado con este fin.

<u>Citación del informe pericial farmacéutico realizado por GNG:</u>

En el día 28 de mayo de 1991, la Alcide Corporation, Norwalk, Connecticut, crea la Patente nº 5.019.40.

Este método patentado ha conseguido que las fracciones de la sangre (plaquetas, plasma, etc..) puedan ser guardadas por largo tiempo sin el riesgo de contaminación microbiana. La sangre y sus componentes son susceptibles de ser infectados por bacterias. El uso además está patentado desde 1994, contra virus, esporas y hongos susceptibles de ser contraídos al ser manipulada y almacenada la sangre. El dióxido de cloro es considerado por su actividad como bactericida, fungicida, esporicida, antilevaduras y antiviral.

La presente patente se basa en la liberación de dióxido de cloro en las bolsas de recogida de la sangre a través de la presencia del clorito de sodio en ellas junto con el anticoagulante (ácido cítrico y citrato sódico) indispensable para mantener la sangre en estado líquido y fluido. No se han observado efectos adversos respecto a los factores de coagulación ni a la actividad de Factor VIII y Factor IX. Tampoco se ha observado ningún cambio en la molécula de hemoglobina contenida en el hematíe. Esta patente también es útil en la desinfección de las plaquetas ya sean las obtenidas de humanos o de sangre de otros mamíferos. Los estudios demuestran la falta de toxicidad del método al analizar in vitro el Factor VIII (antihemofílico). La sangre se infectó con el Virus de la Estomatitis Vesicular (VSV). Posteriormente se trató con el método patentado (solución de clorito sódico + acido láctico + anticoagulante EDTA). Finalmente se estudió la actividad biológica del Factor VIII y las proteínas casi no habían perdido actividad biológica.

Respecto a los ensayos realizados con plaquetas, este ensayo inoculó *E. coli* a una solución de concentrado de plaquetas. Posteriormente se trató con dióxido de cloro a distintas concentraciones (33 ppm, 50 ppm, 75 ppm, 100 ppm, 125 ppm, y 250 ppm) y se vió que a partir de 75 ppm de dióxido de cloro ya era efectivo para esterilizar las plaquetas del *E. Coli* con que se habían infectado.

También se ha visto la efectividad del dióxido de cloro por el mismo método frente a la infección por *Staphylococcus aureus*.

Este método también previene la transmisión de virus, bacterias y protozoos cuando la sangre es de un donante asintomático infectado por patógenos presentes en su sangre.

> Estas dos patentes de Alcide evidencian que el dióxido de cloro no puede ser el responsable de las metahemoglobinemia, ni del deterioro de la membrana del hematíe, ya que invalidaría su función.

La perito del informe dice que esta patente demuestra que los agentes clorito y dióxido de cloro no son hemolíticos en las dosis recomendadas.

Efectos reportados en humanos

Dióxido de cloro no es un tóxico metabólico que se acumula en el cuerpo y que perturba el metabolismo de los microorganismos llegando a destruirlos. Pertenece a los biocidas oxidantes, que supuestamente interrumpen el transporte de nutrientes a través de la pared celular. La molécula de dióxido de cloro (ClO_2) queda destruida por la reacción química de oxidación: el oxígeno (O_2) liberado se une o bien con hidrógeno para formar agua (H_2O) o bien con carbono (C) para formar dióxido de carbono (CO_2). El ion neutral de cloro se une al sodio para dar lugar a la sal común (NaCl).

Podemos resumir que el dióxido de cloro es una substancia bastante segura usando las dosis adecuadas. Toda toxicidad siempre es una cuestión de concentración y cantidad, de hecho 70 g de sal común resultan letales.

He podido ver durante los últimos años que profesionales de la medicina se me acercaban en los seminarios y conferencias para decirme que habían comprado el dióxido de cloro, pero seguían teniendo dudas sobre su toxicidad, espero haber podido ayudar a aclarar las dudas un poquito aquí.

Diferencias entre el CDS y CD (MMS)

Ventajas y desventajas del CDS

- Yo considero el CDS más seguro y efectivo, ya que no causa reacción secundaria en el estómago produciendo más dióxido de cloro de manera no deseada, al mezclarse con los ácidos estomacales.
- Se ha podido comprobar que el CDS es efectivo en enemas y duchas vaginales, incluso durante tiempo prolongado, puesto que no es irritante y no necesita enjuagarse posteriormente.
- El CDS no es tan ácido, es casi alcalino.
- Su sabor y olor es mucho más suave que el CD, además incluso en dosis muy altas no produce diarreas continuadas, ya que es absorbido antes

de llegar al intestino. De momento no hay contraindicaciones conocidas, incluso si la persona tiene gastritis o acidez.

- El CDS se conserva mejor guardado en botellas de cristal y en frío por debajo de los 11 °C, aunque puede ser transportado perfectamente a temperatura ambiente en botella de cristal, hay que recordar que es un gas que se evapora según la temperatura. Las botellas farmacéuticas de color ámbar de PET también han dado buenos resultados y están recomendados para el transporte, aunque PET no es apto para almacenar el clorito sódico a largo plazo, en cambio, sí es relativamente estable con el CDS, ya que su pH es neutro.
- Hay datos que indican que el CDS incluso después de seis meses guardado en cristal en un lugar oscuro sigue teniendo efecto, aunque ha perdido la mitad de su efectividad.
- El CDS es mucho más eficaz en el tratamiento oral de animales debido a su pH.
- El CDS actúa muy rápidamente sin embargo la duración en el cuerpo es corta por lo cual se debe administrar de forma más continuada.
- Se absorbe mejor si se aplica de manera tópica con DMSO porque entra directo en el torrente sanguíneo a través de la piel llegando hasta la médula ósea.
- El CDS tiene la posibilidad de ser inyectado por via intravenosa, intramuscular, o subcutánea, habitualmente en concentraciones de 50 ppm hasta 100 ppm. (0,005% - 0,01%) y se llama CDI (dióxido de cloro inyectable) y, en vez de agua, se utiliza suero inyectable como base para disolver el gas del dióxido de cloro.
- El mayor inconveniente es la fabricación más lenta del CDS y la necesidad de refrigeración una vez empezada la botella.

Ventajas y desventajas del CD (MMS)

- El CD es muy fácil de transportar y tomar, puesto que no necesita refrigeración como el CDS una vez abierta la botella; por tal motivo, puede llevarse también para los viajes.
- Al producir una reacción secundaria en el estómago, liberando más gas de dióxido cloro por los ácidos estomacales, el CD dura más tiempo en el cuerpo que el CDS, pero el CD no se puede ingerir en dosis muy altas durante largo tiempo, puesto que produce diarreas a largo plazo.
- El CD tiene un sabor un poco desagradable en dosis altas, a diferencia del CDS.
- El CD es un poco más irritante en heridas abiertas y se recomienda enjuagarse si se aplica en la piel de forma concentrada.

¿Es ClO_2 un placebo?

Para algunos escépticos el dióxido de cloro simplemente tiene un efecto placebo que significa que en realidad no produce ningún efecto y que todo es imaginación o pseudociencia.

Pues bien, vamos a mirar este efecto placebo más de cerca, porque a veces un montón de nada puede ser un mucho. Tenemos el caso de unos estudios científicos de Fabrizio Benedetti de la Universidad de Turín, en Italia. Él llevó a cabo un experimento de placebo con suero salino, añadiendo al final naloxona, un fármaco que bloquea los efectos de la morfina, a la solución salina. ¿Cuál fue el resultado impactante? El poder para aliviar el dolor de la solución salina, reportado por los sujetos de prueba anteriormente, desapareció. Entonces… ¿qué está pasando realmente?

Los médicos han sabido sobre el efecto placebo durante décadas, y el resultado naloxona parece mostrar que el efecto placebo sí tiene de alguna manera efecto en la bioquímica, pero aparte de eso, simplemente no se sabe nada mas.

Yo lo veo de manera distinta: obviamente nadie se ha planteado que la solución salina es capaz de hidratar células deshidratadas que están causando dolor. Fabrizio Benedetti demostró que un placebo de solución salina también puede reducir los temblores y la rigidez muscular en las personas con la enfermedad de Parkinson. Él y su equipo midieron la actividad de las neuronas en los cerebros de los pacientes, después de administrar la solución salina, (que al fin y al cabo regula la conductividad debido a su contenido salino). Se dieron cuenta de que las neuronas individuales en el núcleo subtalámico empezaron a disparar con menos frecuencia cuando se les dio la solución salina, y con menos “ráfagas”, otra característica asociada con la enfermedad de Parkinson. La actividad de las neuronas disminuyó al mismo tiempo que los síntomas mejoraron, la solución salina definitivamente hizo algo.

“La relación entre las expectativas y el resultado terapéutico es un maravilloso modelo de entender la interacción mente-cuerpo”, concluye Benedetti en sus estudios dando a entender que es una cuestión mental. Las conclusiones científicas muchísimas veces son erróneas, aunque las observaciones sean correctas. En ningún momento se plantean que la rehidratación específica con agua salina puede tener efectos terapéuticos. Puede haber un mecanismo común en diferentes enfermedades. Hasta el momento, simplemente no lo sabemos. Según mi criterio, es cuestión de aguas estructuradas entre las sinapsis neuronales… El tiempo lo dirá.

Aparte de cuestionar si el efecto placebo realmente es un placebo, podemos observar que el dióxido de cloro ha funcionado en todo tipo de animales, tanto en animales de granja como lo he escrito en mi libro: “CDS La salud es posible”, como con animales de compañía: perros, gatos, pájaros, peces, reptiles e incluso

insectos como abejas. No consta efecto placebo en estos animales y por lo tanto se trata definitivamente de un remedio eficaz. De hecho, ha funcionado muy bien en la aplicación de rociar la colmena con spray de CDS y la de añadir la solución al agua de beber. Incluso existen unos estudios científicos a largo plazo con abejas para ver si hay efectos secundarios nocivos. Después de dos años, no se ha podido observar nada negativo en la colmena [99].

Hipótesis de modos de acción - farmacodinamia

Modo de acción del dióxido de cloro según mi punto de vista.

Hemos podido leer anteriormente que entre los oxidantes que se utilizan para la desinfección, el dióxido de cloro es seguramente el oxidante más selectivo. Tanto el ozono como el cloro son mucho más reactivos que el dióxido de cloro, y serán consumidos por la mayoría de los compuestos orgánicos. El dióxido de cloro sin embargo es diferente, sólo reacciona con compuestos reducidos de azufre, aminas secundarias y terciarias, y algunos otros compuestos orgánicos altamente reducidos y reactivos, habitualmente esenciales para patógenos.

Mi propio concepto es un tanto diferente, ya que para mí la eficacia del dióxido de cloro está dada por el potencial de oxidación-reducción (ORP). Al incrementar la carga negativa en el líquido, crea un efecto similar al agua ozonizada, restando la carga positiva a los protones de las células de pH ácido. Si las células están en conjunto con otras, la carga se puede disipar sin hacer daño al conjunto, mientras que en células individuales crea un agotamiento energético en la misma dependiendo del pH. Cuando el dióxido en sangre encuentra un lugar ácido se disocia y el ion de cloro reacciona con el ORP hasta 1,3 V aproximadamente. En este proceso libera el oxígeno, que a su vez crea enlaces de agua estructurada H_3O_2, que debido a su mayor contenido en oxígeno, no se comporta como el agua común.

Contra bacterias: según la literatura científica, el dióxido de cloro elimina las bacterias atacando sus funciones fisiológicas celulares básicas, como es la interrupción de la síntesis de proteínas. El dióxido de cloro ataca la estructura celular o los ácidos en el interior de la célula. Según la literatura científica convencional, el dióxido de cloro reacciona directamente con aminoácidos y el ARN de la célula. Al mismo tiempo altera la permeabilidad de la membrana celular externa ya que es capaz de difundirse a través de la capa protectora de la bacteria inactivando patógenos de esta manera. Se ha podido observar que afecta tanto a bacterias anaeróbicas como aeróbicas que no han sido capaces de desarrollar un sistema de resistencia y por lo tanto este sistema sigue siendo eficaz después de 80 años de uso en agua potable.

Las bacterias reductoras del sulfato y las bacterias que producen ácido son las más vulnerables a la oxidación del dióxido de cloro y suelen ser dañinas para el hombre.

Contra virus: los virus son eliminados de manera diferente; el dióxido de cloro reacciona con la peptona, que es una sustancia soluble en agua que se origina en la hidrólisis de proteínas y aminoácidos. El dióxido de cloro mata los virus mediante la prevención de la formación de proteínas. El dióxido de cloro es más efectivo en los virus que el ozono o el cloro. Otras fuentes indican que impide el desarrollo de los capsides que son como un "Velcro", necesario para conectarse a las células que quiere invadir. Para mi hay una clara relación electromagnética, ya que el virus se debe "nutrir de energía eléctrica celular", y no puede crear esa energía al no tener un metabolismo propio. **Esto violaría las leyes de la física.** El dióxido de cloro es paramagnético y libera un "impulso" electromagnético en el momento de la oxidación. Es este efecto de descarga electromagnética el que no se tiene en cuenta habitualmente y según mi criterio es el elemento principal de la farmacodinamia.

Contra hongos: el dióxido de cloro elimina las esporas de moho mediante su oxidación e inhibe su crecimiento. La destrucción de millones al igual que la inhibición de las actividades enzimáticas del metabolismo de los hongos y la oxidación de la estructura celular. Las esporas de moho pueden llegar a ser muy peligrosas a medida que crecen en número y contaminan el aire que respiramos. Es esencial, no sólo para controlar el moho de la superficie, sino para limitar el número de esporas en el aire.

Contra parásitos: el dióxido de cloro no sólo funciona contra el parásito de la malaria, también es uno de los desinfectantes más conocidos, por su efectividad contra patógenos como *Giardia lambia* y las especies de *Cryptosporidium*, que se encuentran en el agua potable e inducen a enfermedades como la "giardiasis" y la "criptosporidiosis". La mayoría de los parásitos tienen un metabolismo ácido y por lo tanto son susceptibles a la selectividad de oxidación del dióxido de cloro.

Según mi punto de vista esta es la razón por la que funciona contra la malaria, ya que los hematíes afectados por el parásito de la malaria son mucho más ácidos que las células sanas, y el dióxido de cloro reacciona según el grado de acidez (ecuación de Nernst).

Contra mucosas y biofilm: como el dióxido de cloro permanece como gas en el agua, tiene la habilidad de poder atravesar todo el sistema intersticial, llegando de esta manera a las bacterias dentro de la mucosidad, incluso cuando éstas están escondidas y encapsuladas. Alguna gente que ha tomado

el dióxido de cloro estando sanas, ha reportado al principio haber obtenido un ligero resfriado o mucosidad. Esto pudo ser debido a que el dióxido de cloro es capaz de deshacer estas mucosas donde se esconden bacterias encapsuladas y matarlas ahí mismo. Como reacción, el cuerpo posteriormente expulsa estas mucosidades y bacterias muertas. El dióxido de cloro oxida la matriz de los polisacáridos, que mantienen el biofilm entero. Durante esta reacción, el dióxido de cloro es reducido a iones de cloruro. Estos se reparten en trozos de biofilm, donde se mantienen estables. Cuando el biofilm empieza a crecer de nuevo, creando un ambiente ácido, los iones de cloruro se transforman en dióxido de cloro, que elimina el biofilm restante. Esto explicaría su eficacia en mi protocolo contra el autismo, donde se ha podido recuperar a más de 350 niños de esta enfermedad considerada irrecuperable.

Como oxidante de metales: al oxidar metales pesados incluido el mercurio, el cuerpo puede eliminarlo posteriormente a través del sistema hepático renal, ya que el metal oxidado tiene unas condiciones diferentes al metal sin oxidar. Dicho de manera simple, no es lo mismo una barra de hierro que un puñado de óxido de hierro. El cuerpo incluso utiliza muchos óxidos metálicos para el buen funcionamiento del propio metabolismo.

Contra tumores y cáncer: hay que tener en cuenta los subproductos del dióxido de cloro, ya que las reacciones que tienen lugar entre el dióxido de cloro y los patógenos se produce en dos fases y los productos de desinfección permanecen en el agua durante estas etapas.

En la primera etapa, se forma el clorito sódico (aceptando un electrón) en la segunda etapa el dióxido de cloro forma un cloruro (aceptando cuatro electrones). También si hubiera presencia de trazas de clorato, que tanto como el clorito es un agente oxidante, se disociaría en cloruro de sodio, en otras palabras, sal común.

La oscilación química del clorito sódico ($NaClO_2$) y del dióxido de cloro (ClO_2)

Las oscilaciones químicas se observan en substancias que demuestran fluctuaciones basadas en el tiempo, cuando no están en perfecto equilibrio termodinámico, resultando ser un oscilador linear químico. Las oscilaciones del dióxido de cloro y del clorito tienen un rol importante en la química no linear, ya que la reacción del clorito-yodo se ha convertido en una de las reacciones más estudiadas de la dinámica química no linear. En estos estudios se han podido observar oscilaciones, inestabilidad, efectos de vórtex y fenómenos espaciales [100].

La oscilación y la interferencia lumínica [101] tienen probablemente un rol directo afectando los biofotones descrito en los trabajos del Prof. Dr. Fritz-Albert Popp [102]. El dióxido de cloro es un líquido oscilante que al parecer también afecta a los biofotones de las células vivas, ya que su longitud de onda de aproximádamente 366 nm (nanómetros) afecta la comunicación celular y su absorción en el ADN, donde se producen transiciones de electrones entre órbitas excitadas de las frecuencias emitidas, sin embargo, esto es un campo que requiere más investigación.

El dióxido de cloro, es además paramagnético y al oxidarse se vuelve diamagnético, cosa que probablemente implica una alteración de la polarización de la membrana mitocondrial. Esto explicaría porqué el dióxido de cloro muchas veces resulta ser eficaz en enfermedades terminales como el cáncer donde se ha podido observar la apóptosis de células cancerígenas.

Farmacocinética con la malaria

En el caso de la malaria, es causada por un parásito llamado *Plasmodium*, que consume hasta 100 veces más glucosa dentro del glóbulo rojo. Una célula que está infectada genera grandes cantidades de ácido láctico, que a su vez activa la reacción de la oxidación del dióxido de cloro con la célula ácida.

La ingestión de la hemoglobina se realiza en un orgánulo conocido como la “vacuola ácida de comida”. Incidentalmente, la alta concentración de ácido en este orgánulo podría servir como un sitio adicional de conversión del ion de clorito (ClO_2^-) al dióxido de cloro más activo (ClO_2) justo dentro del parásito.

El hecho de oxidar tioles y fenoles además afecta el proceso de reproducción y desarrollo del *Plasmodium* en otras fases de su vida, dentro del ciclo hepático. Al tratarse de un ataque de diferentes frentes, se puede explicar la especial eficacia del dióxido de cloro en el tratamiento de la malaria.

La sorprendente eficacia de la *Artemisia annua*

Como de costumbre, los científicos académicos del oeste eran escépticos con el anillo de 1,2,4-trioxano presente dentro de la estructura de la artemisia, diciendo que un grupo de este tipo no sería estable y que nunca podía ser útil como medicamento.

En estudios del Dr. Müller, de la universidad alemana de Tubinga, se demostró que después de siete días de tratamiento con artemisia el 77% de los pacientes de malaria ya no tenían fiebre, en el 88% de los pacientes había desaparecido el cansancio y en el 92%, el dolor muscular y las náuseas. En los estudios se administró aproximadamente **1 litro de infusión de artemisia al día, preparados con 9 gramos de hojas secas**, lo que equivale a 240 mg de artemisia

por mililitro. Hay que tener en cuenta que la dosis era aproximadamente 26 veces mayor en vivo, que la que se utilizó para los ensayos *in vitro*. Lo curioso es que esta universidad no recomienda el consumo de infusiones de artemisia, ya que después de cuatro semanas varios volvían a tener malaria.

Es muy probable que hayan contraído la infección de nuevo por la picadura de otros mosquitos, algo muy típico en África. Hay que entender que la oxidación elimina el patógeno pero no te protege de una nueva infección, porque no te inmuniza.

Hoy sabemos que la estructura extraña del 1,2,4-trioxano es la base de su funcionamiento y eficacia. Es la vinculación del endoperóxido en el anillo que la artemisinina **“dispara” al oxidar en la vecindad del parásito** *Plasmodium* y la liberación de radicales reactivos que destruyen finalmente el parásito. Es decir, su eficacia está basada en el mismo concepto que el dióxido de cloro: *oxidación selectiva por pH*.

Por lo tanto, es difícil y poco probable que este remedio cree resistencias y más teniendo en cuenta que se usa desde hace cientos de años.

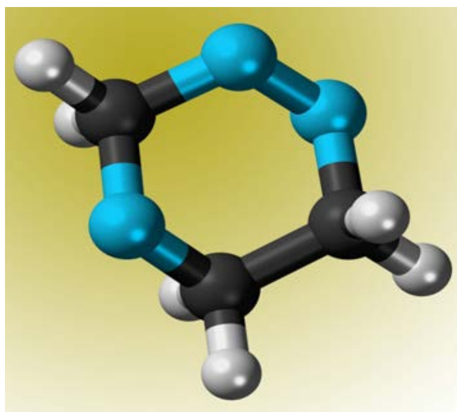


Fig. 55: Estructura tridimensional del 1,2,4-trioxano.

Personalmente opino que es mucho más fácil para un patógeno de cualquier tipo crear resistencias a un compuesto sintético ya que a través de la historia no existe ningún dato sobre un parásito que haya conseguido desarrollar resistencia contra el extracto de una planta entera.

Se puede observar que existe resistencia contra la cloroquina que está fabricada sintéticamente, sin embargo no contra el té hecho a partir de la corteza de chinchona que sigue siendo igual de eficaz desde hace cientos de años. La idea de sintetizar en sí, está basada en el simple hecho de abaratar su coste, ya que científicamente las variables en una planta son muchísimo más complicadas y se han desarrollado en miles de años y por lo tanto es mucho más difícil para el patógeno adaptarse y crear resistencias.

Como siempre, existen voces críticas que conspiran diciendo que no se ha examinado a una cantidad suficiente de personas, para afirmar que la artemisia es efectiva contra la malaria, pero colaboradores de la organización Anamed han acumulado una gran cantidad de resultados a favor de su uso, entre ellos: Ralph Wiegand, de Arba Minch, Etiopía y Maike Ettling, de Musoma, Tanzania. Ambos han tratado a mucho más de 1000 personas con un éxito de 80-100%.

Dimetilsulfóxido (DMSO) (ver más información en capítulos 2 y 7)

"Di-Metil-Sulf-Óxido" es un disolvente utilizado desde 1953, proveniente de la industria de la madera.

El dimetilsufóxido (DMSO) tiene unas propiedades excepcionales con una amplia actividad farmacológica y múltiples efectos antiinflamatorios. Al mismo tiempo, posee efectos de disolución de colágeno, vasodilatación y penetración, siendo utilizando en fármacos, principalmente como vehículo de administración.

Puede administrarse:

- vía oral
- intravenosa
- tópica (trastornos osteomusculares y zonas cutáneas)
- incluso se utiliza en la reproducción asistida

El DMSO y su metabolito sulfonamida se excretan posteriormente por la orina y las heces.

En el 2010, la Universidad de Valencia realizó unos estudios, donde se ha podido observar una muy buena tolerancia clínica sin ninguna incidencia de reacciones adversas cuando se utilizó el DMSO en concentraciones del 50%, vía tópica. También se utiliza en pacientes en conjunto con tratamientos de quimioterapia o en caso de extraversión de citostáticos, de manera oficial.

Existen hasta la fecha más de 11.000 artículos científicos de medicina clínica y según el Dr. Stanley Jacob de los Estados Unidos, es una de las sustancias más útiles, pero menos entendidas.

En el uso médico se prescribe para una gran variedad de dolencias, incluyendo el dolor, la inflamación, la esclerodermia [103, 104], la cistitis intersticial, la artritis [105] y el incremento de la presión intracraneal [106].

En Estados Unidos, la FDA lo ha aprobado como preservativo de órganos de transplante y para el tratamiento de la cistitis intersticial. Desgraciadamente, es una sustancia que ya no está en el enfoque de la medicina común y sí prácticamente descatalogada.

> Una observación interesante de este medicamento es el olor a ajo incluso aplicado como tópico sobre la piel.

Cuando en 1965 una mujer en Irlanda murió tomando varios medicamentos en conjunto con DMSO la FDA clausuró de manera preventiva las pruebas clínicas en los Estados Unidos, aunque la causa de la muerte nunca fue determinada científicamente. Después de más de 40 años y con cientos de estudios humanos, no se ha reportado nunca ninguna muerte, ni se se han podido documentar cambios negativos en los ojos de humanos, tal como ocurrió en un estudio con perros [107].

Uno de los aspectos interesantes del DMSO es que puede transportar otros medicamentos a través de las membranas de la piel. Su capacidad transportadora depende del peso molecular, de la forma y la electroquímica de las moléculas, permitiéndole actuar como un eficaz sistema de administración de fármacos, sin el riesgo de infección que ocurre cada vez que se tiene que penetrar la piel.

Se conoce como un analgésico tópico y se utiliza en una concentración habitual del 70% con 30% de agua.

El DMSO reduce la inflamación estabilizando las membranas en células dañadas, y es por lo tanto, aparte de la aspirina, el primer antiinflamatorio no esteroide probablemente por su actuación en los grupos -SH (sulfídrilo).

La principal dificultad es que puede causar un olor desagradable en la zona donde se aplique y ocasionalmente, en dosis muy grandes, se lo ha relacionado con algún dolor de cabeza. Se puede utilizar sobre la piel, ingerido y absorbido por mucosas, pero **no se utiliza en enemas**, para evitar la reabsorción de toxinas de las heces.

En las observaciones clínicas se ha reportado, que en estudios con ratones el DMSO prolongaba la vida, al igual que ayudaba a combatir resistencias en bacterias dañinas. Muchos estudios han podido documentar su eficacia en la reparación de tejidos blandos, en necrosis locales, úlceras de la piel y quemaduras. De forma externa, para traumatismos, dolores articulares, inflamaciones, artrosis y dolor en general.

Algunos estudios de la Universidad de Chicago:

En 1971, el Dr. de la Torre realizó experimentos con el DMSO, para lesiones del sistema nervioso central y descubrió que el DMSO era capaz de bajar las presiones intracraneales mejor que cualquier otra sustancia conocida hasta el momento y de igual forma, observó que estabilizaba la presión arterial, mejoraba la capacidad respiratoria, regularizaba la producción de orina, incrementándola hasta en cinco veces y mejoraba el flujo de la sangre delante de la médula espinal, en las áreas donde había una lesión [108, 109, 110].

El Dr. de la Torre afirma que el DMSO probablemente es un buen producto para el tratamiento de ataques cerebrales, que es una enfermedad devastadora que actualmente afecta a muchas personas. En sus ensayos clínicos preliminares, los datos con animales mostraron que es un buen agente de coágulos en disolución utilizando concentraciones altas inyectadas, sin que se observara toxicidad adversa alguna.

El DMSO y el agua se mezclan de manera estupenda en todas las concentraciones. El enlace con agua es 1,3 veces más fuerte que el enlace entre aguas según el Dr. Stanley W. Jacob, ya que las moléculas del DMSO y del agua son similares en forma, tamaño y polaridad. El DMSO tiene seis átomos de hidrógeno más que el agua, que tiene dos y actúan de forma que arrastran moléculas complejas orgánicas sin alterarlas ni mezclarse, o cambiando sus estructuras. Dentro del cuerpo, el DMSO puede traspasar rápidamente las membranas y la barrera hematoencefálica, al igual que lo hace el agua, sin dañar el tejido, capaz de transportar nutrientes a otras substancias donde sean necesarias, a través de las membranas. DMSO no transporta bacterias o virus de las membranas porque son demasiado grandes.

En gente sensible se aprecia un sabor de ajo en la boca al ponerlo sobre la piel. El paciente debe estar informado de esto antes, para que no se sorprenda en el caso de que ocurra.

Las investigaciones demuestran que el DMSO alivia el dolor disminuyendo o incluso bloqueando la conducción de los impulsos a lo largo de las células nerviosas, reduciendo así de manera efectiva el dolor en lesiones musculares, incisiones postoperatorias u otro tipo de dolor. El alivio del dolor dura solamente unas horas, ya que el DMSO se disipa con el tiempo.

Su efecto diurético facilita la eliminación de toxinas a través de la orina, acelerando de esta manera los procesos de desintoxicación. Al mismo tiempo es antibacteriano, inhibiendo la reproducción de bacterias, no necesariamente matándolas [111].

El primer uso que se dio al DMSO fue en el tratamiento veterinario. Hoy en día se lo utiliza mayoritariamente en caballos, como un gel tópico o de manera intravenosa, al igual que a través de un tubo naso gástrico. Se clasifica como un fármaco antiinflamatorio no esteroideo (AINE), ya que tiene propiedades antioxidantes que pueden interrumpir el proceso inflamatorio. DMSO tiene facilidad de unirse con hidróxido (OH).

Se utiliza en forma parenteral para: traumatismos del sistema nervioso central (cráneo y médula): artritis séptica, compresión medular y mialgias dorso lumbares de origen neurológico, diarrea aguda, encefalomielitis equina del este, endotoxemia, isquemia intestinal, laminitis, meningitis neonatal, mieloencefalitis protozoárica equina, neumonías, pleuritis, síndrome de desajuste neonatal.

DMSO en el tratamiento de cáncer:

El DMSO ha resultado especialmente bueno en el grupo de linfomas, ya que reduce la sensación de dolor y la morfina no fue necesaria en un grupo de investigación.

Resumen de usos médicos generales:

- Actúa como un tranquilizante, produciendo sedación agradable del cerebro, aún cuando es frotado simplemente en la piel.
- Alivia dolores específicos locales.
- Ayuda en anginas de pecho e infartos, neutralizando los efectos dañinos en el corazón.
- Ayuda en la desintoxicación de metales pesados, ya que se une a éstos (mercurio, plomo, aluminio, cadmio, arsénico, níquel) quelando a través de la orina, la defecación y el sudor.
- Blanquea las telangiectasias (pequeños vasos sanguíneos dilatados cerca de la superficie de la piel).
- Bloquea la transferencia de mensajes de dolor, desde el sitio del daño al cerebro, a través de la introducción de conducción, en las pequeñas fibras nerviosas
- El DMSO ayuda a revertir células malignas transformándolas en normales.
- El DMSO parece disolver el revestimiento de proteína de un virus, dejando el núcleo desprotegido con su ácido nucleico, expuesto al sistema inmune.
- Elimina el dolor de quemaduras superficiales reduciendo inflamación.
- Es efectivo para dolores de cabeza y elimina la tensión muscular que habitualmente lo acompañan.
- Es bacteriostático, fungistático y virostático, al inhibir el crecimiento de micro-organismos patogénicos.
- Es capaz de proteger los tejidos, en heridas causadas por congelamiento.
- Es un buen diurético y promueve la formación de interferón en el organismo impulsando la respuesta inmunológica.
- Es efectivo para el tratamiento de algunos dolorosos granos, callos, uñas encarnadas, juanetes, exostosis, dolor de talón, inflamación provocada por la gota, es antimicótico/antifúngico.
- Estimula las curaciones de heridas, tanto externas como internas, aplana la masa de cicatrices levantada, lobulada, nodular.
- Es un potente antiinflamatorio para ser utilizado en la artritis, artrosis, reuma, esguinces y torceduras.
- Es vasodilatador, relacionado con la liberación de histamina en las células y la inhibición de la prostaglandina.

- Es útil en el tratamiento de la esclerodermia devolviendo elasticidad al tejido conjuntivo.
- Mejora el suministro de sangre hacia las zonas de heridas, dilatando los vasos sanguíneos, mejorando la entrega de oxígeno y reduciendo los coágulos plaquetarios en sangre.
- Posee efectos radioprotectores, facilitando la reparación de daños en las dobles cadenas del ADN, proporcionando protección a nivel celular.
- Promueve la excreción de orina.
- Mejora los tejidos lesionados y funciona como relajante muscular.
- Reduce el tamaño de las varices y la inflamación de las mismas, aliviando al mismo tiempo calambres.
- Reduce la incidencia de trombos plaquetarios en los vasos sanguíneos.
- Reduce la inflamación y la hinchazón.
- Se ha utilizado en la enfermedad de Peyronie, cistitis intersticial, hemorroides, epididimitis.
- Tiene un efecto específico sobre la contractilidad cardíaca, guardando el calcio de la absorción de la fibra del músculo, reduciendo de esta manera la carga de trabajo del corazón.
- Una solución de DMSO diluída en solución fisiológica o salina una o dos veces al día, es útil para problemas en los ojos, incluyendo cataratas o glaucoma.
- Se han obtenido resultados positivos en el tratamiento de: apoplejía, amiloidosis, lesiones en la cabeza, dolor de muelas, depresión, fibromialgia, diabetes, herpes labial, acné, queloides, hematomas, etc.
- En casos de accidente cerebrovascular, DMSO ayuda a deshacer los trombos que pueda haber en el cerebro o en otras partes del cuerpo. Por lo tanto es eficaz cuando se presenta un ataque cardiaco, para que la sangre circule adecuadamente ya que conserva y regenera los tejidos.

PROTOCOLO EN ESTOS CASOS:

- Mezclar con aceite de oliva y aplicar en los miembros en el caso de accidente cerebrovascular: cucharadita de DMSO al 70% + cucharadita de aceite.
- Tomar 1 o 2 cucharaditas (de las de café) mezclado con zumo, cada 15 minutos, en caso de ataque al corazón.

* * *

Capítulo 7

Informe pericial del dióxido de cloro

Mis trabajos han sido criticados (ya me estoy acostumbrando) :) por no tener una titulación científica específica en farmacéutica y por lo tanto he encargado un peritaje profesional farmacéutico sobre el dióxido de cloro y sus efectos en el ser humano.

El peritaje judicial, también llamado peritaje forense, siempre es realizado por profesionales titulados, dotados de conocimientos reconocidos, que disponen de estudios superiores especializados y su función es suministrar la información fehaciente en los tribunales de justicia. Este informe ha sido realizado por GNG (inciales de la persona que ha realizado el informe y los códigos de comprobación), Peritaciones Farmacéuticas Jurídicas, con el número de asociado jurídico: Asociado PE.JU.BA. Nº 00861 en España.

Informe:

CLORO: El elemento cloro se encuentra en la columna 17 de la tabla periódica tercera fila. Esto nos dice que tiene tres orbitas de electrones (2, 8, 7) y que en el último nivel (el más externo) hay 7 electrones. En la naturaleza todo tiende a la máxima estabilidad, para el último nivel de electrones es que se complete con 8 (Regla del octeto). Estas características hacen del cloro un elemento tremendamente versátil, de manera que puede actuar con los estados de oxidación que muestra la tabla inferior. De forma que tanto puede actuar con otros elementos formando enlaces iónicos, como formando enlaces covalentes, según atrape electrones del otro (átomo o compuesto) o los comparta. Por tanto la versatilidad y la facilidad del cloro al combinarse es muy elevada.

Oxidación:	-1	+1	+3	+5	+7
Compuesto:	Cloruro	Hipoclorito	Clorito	Clorato	Perclorato
Fórmula:	Cl^-	ClO^-	ClO_2^-	ClO_3^-	ClO_4^-
Estructura:					

Por ello no es de extrañar que la naturaleza haya escogido al cloro como el anión más abundante del cuerpo humano. Tal es su importancia que está considerado un micronutriente. Desde el punto de vista fisiológico, el anión cloro (Cl^-) es el más abundante en el líquido extracelular del cuerpo humano. Tiene la capacidad de entrar y salir de las células junto con el sodio y el potasio o combinado con otros cationes mayores como el calcio.

El cloro regula, junto con el sodio, el equilibrio hídrico (extracelular) y el equilibrio ácido-base. Los niveles séricos normales del ion cloruro se sitúan entre los 96 y 106 mEq/L, mientras que en el interior celular se halla en torno a los 4 mEq/L. El ion cloruro es indispensable para la producción de ácido clorhídrico en el estómago, sin él, la digestión de las proteínas, grasas y la asimilación de minerales no sería posible.

Los requerimientos diarios de cloro para un adulto son de 750 mg, proviniendo su aporte sobre todo de los alimentos salados, frutas y vegetales, carnes procesadas y vegetales enlatados. El cloro ingerido es absorbido casi totalmente en el intestino y se elimina mayormente por el sudor y se gasta sobre todo en el estómago, como ácido clorhídrico.

Carga ligeramente positiva



Carga ligeramente negativa

Cloruro de Hidrógeno (HCl)

Vemos como la molécula de ácido clorhídrico (HCl), también llamada cloruro de hidrógeno, tiene una distribución de carga, hay una parte de la molécula con mas concentración de electrones y esto genera una zona negativa y por tanto habrá otra parte de la molécula con déficit de nube electrónica y será la zona positiva, este hecho hace que sea una molécula más reactiva.

Los niveles de Cl^- suelen estar regulados por aquellos procesos que afectan al sodio, asociándose los cambios de uno a modificaciones del otro. El balance ácido-base influye en los niveles de sodio de forma que el anión cloro es reabsorbido y excretado en proporción inversa al bicarbonato, para mantener el pH sérico.

VALOR del pH:

El pH nos da la medida de alcalinidad o acidez de una disolución. El mantenimiento del pH del medio interno, es de vital importancia para los seres vivos. Es una de las constantes que el organismo trata de mantener, por ser fundamental en la actividad enzimática y otras funciones vitales. Diariamente el metabolismo intermedio va a generar una gran cantidad de ácidos, pese a lo cual, el valor pH va a permanecer estable y con poco margen de variabilidad. Ello es debido a la acción de los amortiguadores fisiológicos que van a actuar de forma inmediata impidiendo grandes cambios de pH, y a los mecanismos de regulación pulmonar y renal, que son en última instancia los responsables del mantenimiento del pH.

La importancia del pH: la acidez rompe los enlaces covalentes, toda la química del carbono, química orgánica, está construida con enlaces covalentes.

Potencial de membrana:

Es la diferencia de carga eléctrica, (voltaje eléctrico) a ambos lados de la membrana, producto de la distribución asimétrica de iones. En el organismo existen dos espacios, el extracelular y el intracelular. En el extracelular o líquido intersticial, el anión más abundante es el ion cloruro (Cl^-). En el medio intracelular (citoplasma), los aniones más abundantes son las proteínas, que en las condiciones del pH celular interno, están ionizadas negativamente por liberación de iones hidrógeno (H^+). El catión más abundante en el líquido intersticial es el ion sodio, y en el citoplasma es el ion potasio con diferentes concentraciones intra-extra celular de los iones mas frecuentes. El desequilibrio iónico que produce la polarización de la membrana es debido a la distinta permeabilidad que presenta, frente a cada uno de estos iones. El ion de potasio atraviesa la membrana libremente; la permeabilidad para el sodio es menor, y además es expulsado por medio de un transporte activo, llamado bomba sodio-potasio.

Las proteínas, debido a su tamaño, no pueden atravesar libremente la membrana. Toda esta dinámica establece una diferencia de potencial en condiciones de reposo de (-90 mV). La existencia de este potencial de membrana es imprescindible para el origen y transmisión del impulso nervioso.

Normalmente hay potenciales eléctricos a través de las membranas en todas las células. Las células nerviosas y musculares son AUTOEXCITABLES, es decir, son capaces de autogenerar impulsos electroquímicos en sus membranas, y en muchos casos, de transmitir señales [112].

Cuando el potencial de membrana es generado por DIFUSIÓN de diferentes iones, debido a la diferente permeabilidad a la membrana, influyen:

- La **polaridad** de la carga de cada uno de los iones a difundir.
- La **permeabilida**d de la membrana a cada uno de los iones.
- Las **concentraciones** de los mismos tanto en el exterior como en el interior de la membrana.

Los iones sodio, potasio y cloruro son los iones más importantes que participan en la generación del potencial de membrana en las fibras nerviosas y musculares. La variación de concentración rápida de los iones sodio y potasio son los principales responsables de la transmisión eléctrica o muscular.

Un gradiente de concentración positivo en el interior de la membrana causa electronegatividad en el interior de la misma; esto explica que si hay una mayor concentración de iones potasio en el interior de la membrana, habrá por lo tanto mayor difusión del mismo, desde el interior hasta el exterior de la membrana, generando un déficit de cargas positivas en el interior de la membrana, lo cual dotará a dicho medio, de carga negativa.

El potencial de membrana no es el mismo en todas las células, dependiendo del origen de las mismas, por ejemplo en las musculares, oscilan desde (-50 a +60 mV). La diferente concentración de cada uno de los iones sodio-potasio a ambos lado de la membrana determina el VOLTAJE del potencial de membrana.

La permeabilidad de los canales de Na^+ y K^+ sufren cambios durante la conducción del impulso nervioso, mientras que los canales de Cl^- no cambian, por lo tanto las variaciones de permeabilidad para Na y K son importantes para la transmisión de la señal a los nervios.

La bomba sodio-potasio (Na-K) extrae 3 Na^+ y entra 2 K^+ y esto genera un diferencia de potencial de = -90 mV.

La molécula de dióxido de cloro tiene un potencial menor que el de membrana de la célula por lo que ésta no se "siente atacada".

La energía de enlace, es la energía necesaria para romper el enlace específico en la molécula. Así, el par iónico posee una energía más baja que la de los iones separados.

La bomba SODIO-POTASIO (NA-K):

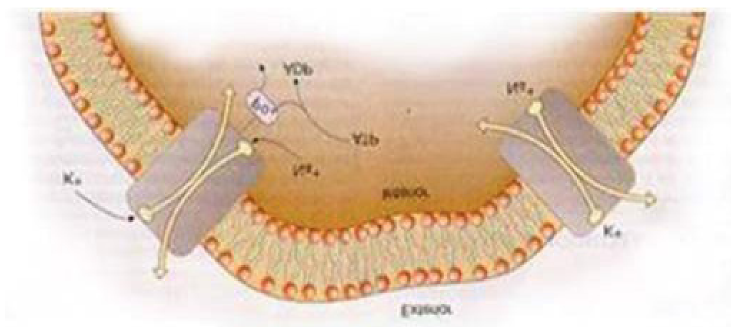


Fig. 56: Esquema de funcionamiento.

Mitocóndria:

Las mitocondrias son orgánulos celulares encargados de suministrar la mayor parte de la energía necesaria para la actividad celular (respiración celular) y se encuentran en el citoplasma de la célula. Las mitocondrias actúan, por lo tanto, como centrales energéticas de la célula y sintetizan ATP, a expensas de los carburantes metabólicos (glucosa, ácidos grasos y aminoácidos). La mitocondria presenta una membrana exterior permeable a iones, metabolitos y muchos polipéptidos. Eso es debido a que contiene proteínas que forman poros llamados porinas o VDAC (canal aniónico dependiente de voltaje), que permiten el paso de moléculas. La presencia de O_2 estimula el aumento de mitocondrias presentes en la célula. Este aumento de energía se traduce en una mayor actividad celular. La célula así enriquecida puede actuar según las necesidades que se presenten en el cuerpo en aquel momento (macrófagos, células killer).

Respuesta inmune (Citoquinas):

Las complejas interacciones entre estas células están mediadas por una serie de proteínas secretadas de bajo peso molecular que son conocidas colectivamente como citoquinas.

Las citoquinas funcionan como mensajeros del sistema inmune: regulan la intensidad y duración de la respuesta inmune, estimulando o inhibiendo la proliferación de varias células, la secreción de anticuerpos o de otras citoquinas. Las citoquinas son secretadas por varias células implicadas en la respuesta inmune como respuesta a un estímulo, y actúan sobre las células diana que expresan en su membrana receptores específicos para una citoquina dada. La unión de una

citoquina a su receptor de membrana transmite una señal hacia el interior celular que conduce a cambios en la activación y expresión de genes.

En el suero se han detectado receptores solubles para las distintas citoquinas cuya acción es contribuir a la regulación de la actividad de las mismas.

Las citoquinas pueden actuar sobre muchos objetivos celulares diferentes:

- **autocrina:** uniéndose a la misma célula que la secreta.
- **paracrina:** actuando sobre una célula cercana.
- **endocrina:** uniéndose a células distantes.

Las citoquinas juegan un papel fundamental en la respuesta inmune innata, mediante mecanismos de acción directa frente al agente invasor, o mediante la movilización de mecanismos inmunorreguladores como los iniciadores de la inflamación, elevando la temperatura corporal (fiebre) y activando las células NK (Natural Killer) y los macrófagos. Las citoquinas que actúan en esta fase están producidas fundamentalmente por los macrófagos, las células NK, y por otras células no inmunes como fibroblastos, y células endoteliales. Las principales citoquinas que intervienen en la respuesta innata son entre otras, Factor de Necrosis Tumoral (TNF-α) e Interferones.

Desnaturalización de proteínas

La desnaturalización es un cambio estructural donde la proteína pierde su estructura nativa, y de esta forma su óptimo funcionamiento. A veces también cambia sus propiedades físicoquímicas. La forma final de la proteína determina cómo interaccionará con el entorno. Si la forma de la proteína es alterada por algún factor externo entonces no es capaz de cumplir su función celular, ha quedado desnaturalizada. La desnaturalización puede ser por separación de subunidades o por interrupción de los enlaces. En muchas proteínas la desnaturalización no es reversible; esto depende del grado de modificación de las estructuras de la proteína. Una proteína desnaturalizada se puede volver insoluble, puede aumentar la viscosidad, disminuir el coeficiente de difusión, puede haber pérdida de las propiedades biológicas.

Hemoglobina:

Es una proteína con un átomo de hierro en su núcleo, presente en los glóbulos rojos y responsable del transporte e intercambio del oxígeno / dióxido de carbono entre los pulmones y los tejidos corporales. Está formada por cuatro subunidades proteicas llamadas globinas a un grupo hemo (no proteico).

El efecto Bohr de la hemoglobina:

Es la propiedad de la hemoglobina que establece que a un pH menor (más ácido) la hemoglobina tendrá menos afinidad al oxígeno. Este efecto facilita el transporte de oxígeno en el momento que la hemoglobina se une al oxígeno en los pulmones, pero luego lo libera en los tejidos, especialmente en los tejidos que más necesitan de oxígeno. Cuando aumenta la tasa metabólica de los tejidos, su producción de dióxido de carbono aumenta. El dióxido de carbono forma bicarbonato mediante la siguiente reacción:



$$CO_2 + H_2O \rightleftarrows H_2CO_3 \rightleftarrows H^+ + HCO_3^-$$

Esto hace que el pH de los tejidos disminuya, y por eso, aumenta la disociación del oxígeno de la hemoglobina en los tejidos, permitiendo que los tejidos obtengan oxígeno suficiente para satisfacer sus necesidades. Por otro lado, en los pulmones, donde la concentración de oxígeno es alta, la unión del oxígeno provoca la liberación de protones de la hemoglobina, que se combinan con bicarbonato y se elimina el dióxido de carbono de la respiración. Dado que estas dos reacciones se compensan, hay pocos cambios en el pH de la sangre. La liberación tisular de oxigeno está determinada por la diferencia de presión parcial de oxigeno entre los capilares y la célula, también interviene la afinidad entre oxígeno y hemoglobina (saturación de la hemoglobina a nivel tisular).

Hemoglobinas anómalas:

La hemoglobina habitualmente está siendo sometida de forma constante a la acción de agentes oxidantes. La hemoglobina es capaz de transportar el oxígeno gracias a su núcleo de hierro (Fe^{2+}) en estado reducido, lo que le permite unirse al oxígeno ("oxidarse"). Sin embargo, si la hemoglobina es oxidada por otras cuestiones, ese núcleo de hierro pierde la funcionalidad al pasar a un estado de base oxidado (Fe^{3+}), no pudiéndose así unir al oxígeno. Para evitar esta desastrosa condición, la hemoglobina dispone de un sistema enzimático: la metahemoglobina reductasa, que es capaz de devolver la molécula al estado inicial más reducido, utilizando al cofactor NADH oxidándolo a NAD+.

Los tóxicos metahemoglobinizantes se dividen en:

- **Agentes indirectos:** tienen una acción oxidante sólo *in vivo*, ya que precisan una biotransformación para actuar como metahemoglobinizantes. Por ejemplo, los nitro y aminoderivados de hidrocarburos aromáticos, los antipalúdicos y las sulfamidas. Todos producen, además, hemólisis.

- **Agentes directos:** nitratos, cloratos, bromatos y yodatos. No producen hemólisis, excepto los cloratos.

Medicamentos con capacidad metahemoglobinizante:

- Antitérmicos y analgésicos derivados de la anilina.
- Anestésicos locales: Benzocaína (via subcutanea), Prilocaína (supositorios).
- Antipalúdicos sintéticos: fármacos antileprosos.
- Antisépticos: permanganato potásico y sulfamidas.

Tratamiento del dolor:

- En el uso de los AINE (Anti Inflamatorios No Esteroide) existen discrepancias sobre su efectividad en el **Síndrome del Dolor Regional Complejo (SDRC)**.
- Los opiodes pueden ser efectivos en el alivio del dolor.
- Los antidepresivos tricíclicos, son útiles especialmente si el dolor es continuo, quemante, espontaneo o paroxístico.
- El dolor crónico precisa de una atención para mejorar la calidad de vida del paciente.

Informe pericial: estructuras y hechos

Antecedentes del dióxido de cloro:

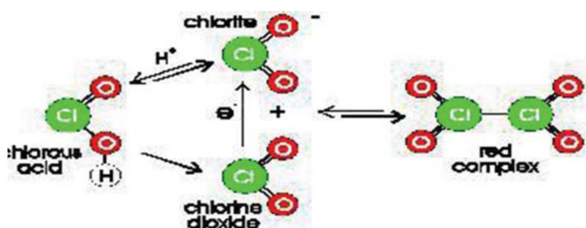


Fig. 57: Oxidación Redox.

En este esquema se observa el equilibrio dinámico que existe entre las 3 fórmulas: ácido cloroso, dióxido de cloro e ion clorito.

El estado de oxidación del ion clorito y acido cloroso es de +3 y en el dióxido de cloro es +4. El que el cloro actúe con valencia +4 es causa de que la molécula de dióxido de cloro sea tan reactiva y entre en resonancia en la distribución de los electrones que la componen complejo redox.

Esto nos permite comprender el mecanismo de acción del dióxido de cloro y explica como aparece ion clorito como subproducto en la desinfección del agua, cuando ésta se realiza con dióxido de cloro. El dióxido de cloro ClO_2 tiene alta capacidad oxidativa selectiva en función del pH. Esta acción es la que diferencia el mecanismo del dióxido de cloro (ClO_2) del ozono (O_3) y del agua oxigenada (H_2O_2) que liberan el oxigeno independientemente del pH de la zona en que se hallen.

El dióxido de cloro es una sustancia que en condiciones normales de utilización no genera efectos tóxicos o indeseables desproporcionados al beneficio obtenido.

Es eficaz en las indicaciones para las que se ofrece métodos de obtención del dióxido de cloro.

Métodos de obtención del dióxido de cloro:

Acidificación de clorito de sodio, obteniendo dióxido de cloro:



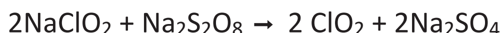
$$5ClO_2^- + 4H^+ \rightarrow 4ClO_2 + 2H_2O + Cl^-$$

Oxidación de clorito de sodio por cloro:



$$2NaClO_2 + Cl_2 \rightarrow 2NaCl + 2ClO_2$$

Oxidación de clorito de sodio por persulfato:



$$2NaClO_2 + Na_2S_2O_8 \rightarrow 2\ ClO_2 + 2Na_2SO_4$$

Oxidación de hipoclorito de sódio y clorito de sódio en medio ácido:



$$NaOCl + 2NaClO_2 + 2HCl \rightarrow 2\ ClO_2 + 3NaCl + H_2O$$

Reducción de cloratos por acidificación en presencia de ácido oxálico:



$$2HClO_3 + H_2C_2O_4 \rightarrow 2ClO_2 + 2CO_2 + 2H_2O$$

Reducción de cloratos por dióxido de sulfuro:



$$NaClO_3 + H_2SO_4 + SO_2 \rightarrow 2ClO_2 + 2NaHSO_4$$

Por electrólisis, el clorato de sodio puede ser reducido en medio ácido.

Todas estas alternativas se diferencian en su rendimiento, costo y obtención de elementos colaterales no deseables. Por lo tanto, las formulaciones denominadas de “Dióxido de Cloro estabilizado” corresponden fundamentalmente a soluciones que contienen algunas de estas sales, siendo

su diferencia en las sustancias adicionadas que proporcionan la estabilización y el mejor equilibrio de las especias químicas para obtener la cantidad indicada de dióxido de cloro declarado.

Las empresas especializadas en la potabilización del agua de bebida han recorrido un largo camino hasta encontrar la forma mas idónea. Normalmente se utiliza cloro, hipoclorito de sodio o hipoclorito de calcio para desinfectar agua que se va a utilizar como potable. Estos desinfectantes presentan la desventaja de que reaccionan con la materia orgánica presente en el agua generando una familia de subproductos como los trihalometanos (THM) que son cancerígenos. Con el objeto de evitar este problema, se han sustituido los desinfectantes anteriormente mencionados, por dióxido de cloro, el cual no forma trihalometanos aunque el agua contenga una elevada cantidad de materia orgánica; sin embargo, el dióxido de cloro puede presentar los siguientes problemas:

1. Formación de ion clorito (ClO_2^-)
2. Formación de ion clorato (ClO_3^-). Su límite máximo permisible será de 1 mg/L.

Para evitar la formación del ion clorato, el único método efectivo que se ha encontrado consiste en aplicar el dióxido de cloro en fase gaseosa al agua a potabilizar, aprovechando la alta solubilidad del dióxido de cloro gas en agua. De esta manera, independientemente de la dosificación de dióxido de cloro, la concentración producida de ion clorato es de alrededor de 0,1 mg/L, la cual no es dañina [113].

Ventajas del dióxido de cloro:

- La eficacia bactericida con valores de pH entre 4 y 10.
- El dióxido de cloro es claramente superior al cloro en la destrucción de esporas, bacterias, virus y otros organismos patógenos en una base residual igual.
- El tiempo requerido de contacto para el ClO_2 es más bajo.
- El dióxido de cloro tiene una mejor solubilidad.
- Ninguna corrosión se asoció a altas concentraciones del cloro. Reduce costes de mantenimiento a largo plazo.
- El dióxido de cloro no reacciona con NH_3 o NH_4^+.
- Destruye los precursores de los trihalometanos (THM).
- El ClO_2 destruye los fenoles y no deja ningún olor distinto.

Acciones del dióxido de cloro

- Se conoce la acción del dióxido de cloro como desinfectante desde el año 1900.
- En 1967, EPA registra el primer líquido de dióxido de cloro usado como desinfectante y antiséptico.
- En 1988, EPA registra el gas dióxido de cloro como esterilizante.
- En 2002, EPA registra el gas dióxido de cloro como esterilizante para industrias y equipos de laboratorio y limpieza de habitaciones.
- El dióxido de cloro es uno de los antimicrobianos contra el ántrax (enfermedad causada por el Bacillus anthracis). De hecho en la crisis del 2001, la Agencia Protección Ambiental (EPA, en USA) autorizó el uso de productos conteniendo dióxido de cloro en agua para limpiar superficies contaminadas por ántrax.

El dióxido de cloro es un biocida oxidante y no una toxina metálica. Esto significa que dióxido de cloro mata microorganismos por la interrupción del transporte de nutrientes a través de la membrana celular, no por interrupción del proceso metabólico.

De los biocidas oxidantes, el dióxido de cloro es el oxidante más selectivo. Sin embargo, al igual que con todos y cada uno de los productos químicos desinfectantes, si son manipulados inapropiadamente, o consumidos internamente o absorbidos o sujetos a exposición prolongada, el dióxido de cloro puede ser tóxico.

4.1. ***Patentes y investigación con dióxido de cloro***

Desarrollo de patentes e investigaciones con ion clorito/dióxido de cloro. Muchos han sido los casos de pacientes que han necesitado una transfusión de sangre y posteriormente a ella han desarrollado infecciones causadas por los gérmenes que contenía la sangre trasfundida. Este hecho ha generado sobrecostos en el sector de la salud, por la transmisión de infecciones debidas a transfusiones de sangre de baja calidad, contaminada.

Afortunadamente esto ya no debería volver a suceder puesto que se han patentado métodos, basados en la acción del dióxido de cloro, capaces de inactivar los gérmenes presentes en la sangre de los donantes, sin alterar por ello las características de los hematíes ni su función en el organismo del receptor.

4.1.1. ***HECHOS***

International Patent Classification: A61K 31/19, 33/14, A61L 20/16 y International Publication nº WO 88/01507 con fecha 10 marzo 1988.

Este método patentado trata *in vitro* los hematíes procedentes de donantes, que pueden contener virus, como el HTLV-III (agente causal del Síndrome de la Inmuno Deficiencia Adquirida).

Los hematíes se tratan *in vitro* con una solución de clorito de sodio al 0,13% y acido láctico al 1,26% diluidos en solución salina (cloruro sódico). Este tratamiento inactiva virus HTLV-III, como también otros virus. Posteriormente, los concentrados de hematíes así tratados son lavados con solución salina. Ahora los concentrados de hematíes son inocuos y seguros para ser trasfundidos.

Este tratamiento químico no afecta a la función de los hematíes ni a su morfología (disco bicóncavo). Además, se mantiene la acción de la hemoglobina contenida en él, permitiendo el intercambio del dióxido de carbono, producido en la respiración celular, por el oxígeno absorbido a través de los pulmones (efecto Bohr de la hemoglobina). Una vez conseguido este importante logro, era indispensable conseguir el máximo aprovechamiento de todos los elementos que componen la sangre (plasma, plaquetas, crioprecipitados y factores de coagulación). De todos era bien conocido que una trasfusión de plaquetas a menudo generaba una infección por bacterias provocando una septicemia.

4.1.2. ***HECHOS***

En Estados Unidos, la Alcide Corporation, de Norwalk, Connecticut, crea la Patente nº 5.019.402 en el 28 mayo 1991.

Este método patentado ha conseguido que las fracciones de la sangre (plaquetas, plasma, etc..) puedan ser guardadas por largo tiempo sin el riesgo de contaminación microbiana. La sangre y sus componentes son susceptibles de ser infectadas por bacterias, virus, esporas y hongos al ser manipuladas y almacenadas para ser usadas posteriormente.

El dióxido de cloro es considerado por su actividad como bactericida, fungicida, esporicida, antilevaduras y antiviral.

La presente patente se basa en la liberación de dióxido de cloro en las bolsas de recogida de la sangre a través de la presencia del clorito de sodio en ellas junto con el anticoagulante (ácido cítrico y citrato sódico) indispensable para mantener la sangre en estado líquido y fluido.

No se han observado efectos adversos respecto a los factores de coagulación ni a la actividad de Factor VIII y Factor IX. Tampoco se ha observado ningún cambio en la molécula de hemoglobina contenida en el hematíe.

Esta patente también es útil en la desinfección de las plaquetas, ya sean obtenidas de humanos o de sangre de otros mamíferos. Los estudios demuestran la falta de toxicidad del método al analizar *in vitro* el Factor VIII (antihemofílico). Se infectó con el virus de la estomatitis vesicular (VSV). Posteriormente se trató con el método patentado de solución de clorito sódico, acido láctico y anticoagulante [ácido etilendiaminotetraacético (EDTA)].

Finalmente se estudió la actividad biológica del Factor VIII y las proteínas casi no habían perdido actividad biológica.

Respecto a los ensayos realizados con plaquetas, este ensayo inoculó E-*coli* a una solución de concentrado de plaquetas. Se trató con dióxido de cloro a distintas concentraciones, a saber: 33 ppm, 50 ppm, 75 ppm, 100 ppm, 125 ppm y 250 ppm. Se vio que a partir de 75 ppm, el dióxido de cloro ya era efectivo para esterilizar las plaquetas del *E. coli* con que se habían infectado. También se ha visto la efectividad del dióxido de cloro por el mismo método, frente a la infección por *S. aureus*.

Este método también es efectivo como prevención en la trasmisión de virus, bacterias, y protozoos que aparentemente no tiene el donante, portador sano, pero que en el cuerpo del receptor desarrollarán toda su virulencia.

> Estas dos patentes evidencian que el dióxido de cloro no puede ser el responsable de las metahemoglobinemia, ni del deterioro de la membrana del hematíe, ya que invalidaría su función.

La perito firmante del informe dice que esta patente demuestra que los agentes clorito y dióxido de cloro no son hemolíticos en las dosis recomendadas.

4.1.3. ***HECHOS***

Declaración del clorito de sodio como medicamento huérfano para Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA).

DECISIÓN DE EJECUCIÓN DE LA COMISIÓN

Declaración del “clorito de sodio” como medicamento huérfano con arreglo al Reglamento (CE) n° 141/2000 del Parlamento Europeo y del Consejo, en el día 19/6/2013.

El artículo 1 dice: el medicamento “clorito de sodio” queda declarado como medicamento huérfano para la siguiente indicación: tratamiento de la esclerosis lateral amiotrófica (ELA).

Dicho medicamento está inscrito en el registro comunitario de medicamentos huérfanos con el número EU/3/13/1139.

La ELA es una enfermedad del sistema nervioso, en la que las células del cerebro y de la médula espinal se deterioran gradualmente. Hay pérdida del control de los movimientos pudiendo llegar hasta la parálisis.

Las causas exactas de esta enfermedad son aún desconocidas, pudiendo intervenir factores genéticos y ambientales. Los síntomas varían en función de cual sea el primer musculo afectado, como la pérdida del equilibrio, pérdida del control de las manos, dificultad en el habla. En último término cuando afecta a los músculos que controlan la respiración se llega a la muerte por fallo respiratorio.

El desarrollo de una respuesta efectiva implica a diferentes grupos celulares. Las complejas interacciones entre estas células están mediadas por una serie de proteínas secretadas que se conocen colectivamente como citoquinas. Las citoquinas funcionan como mensajeros del sistema inmune, regulan la intensidad y duración de la respuesta inmune, estimulando o inhibiendo la proliferación de varias células, la secreción de anticuerpos o de otra citoquina.

Los macrófagos son componentes de la sangre, pertenecientes a fracción serie blanca y vinculadas al sistema inmunológico. Las citoquinas que actúan en esta fase están producidas fundamentalmente por los macrófagos NK (Natural Killer). Los macrófagos intervienen en el proceso de inflamación. En la ELA, se producen niveles elevados de citoquinas las cuales atacan y lesionan a las células nerviosas del cerebro y médula espinal. Se espera que el clorito de sodio reduzca esta actividad al bloquear los macrófagos y de esta manera prevenir el deterioro de la enfermedad. Se administrará vía endovenosa.

En opinión de la perito abajo firmante, si una sustancia es factible de administración vía endovenosa —en este caso el clorito de sodio—, podemos afirmar que no es causante de hemólisis.

4.1.4. ***HECHOS***

En octubre del 2001, varias cartas conteniendo esporas de ántrax (carbunco) fueron enviadas a algunas oficinas de medios de prensa y a dos senadores en Estados Unidos, provocando la muerte a cinco personas e infectando a otras 17.

- Desinfectar el edificio del Senado para eliminar las esporas empleando el gas dióxido de cloro costó unos 27 millones de dólares.
- Desinfectar la oficina postal en Brentwood, en las afueras de Washington, costó 130 millones de dólares y tardó 26 meses [114].

En esta crisis del 9 de noviembre de 2001, la Agencia de Protección Ambiental (EPA-USA) autorizó el uso de productos conteniendo dióxido de cloro (gas) y en solución acuosa (agua) para limpiar superficies contaminadas por esporas de ántrax.

4.1.5. **HECHOS**

Dioxychlor®, investigado y desarrollado por American Biologics. Es un antiviral, antibacteriano y antifúngico. Desde hace unos años se viene utilizando perfusiones de American Biologics en hospitales y centros médicos de medicina integrativa, así como en otras clínicas y hospitales del mundo.

En 2001, los profesores Robert W. Bradford y Henry W. Allen, del Bradford Research Institute de California, han estudiado el mecanismo de acción y resultado clínico del Dioxychlor®, que es una sal inorgánica de sodio (clorito de sodio). Se ha ampliado su aplicación al tratamiento del virus de Epstein-Barr (EBV), citomegalovirus (CMV), virus de las hepatitis A y B. La estructura química es pH dependiente, es decir su estabilidad está en función de la concentración de hidrogenoiones que haya en el medio.

Dioxychlor® resulta una molécula neutra consistente en tres átomos electronegativos sostenidos juntos por los enlaces covalentes y enlaces covalentes coordinados. Desde este "cluster", un solo átomo de oxígeno altamente reactivo es liberado en el organismo. Este oxígeno activo es el agente activo del Dioxychlor®. Este átomo de oxígeno es quien tiene la capacidad antiviral, antifúngica y antibacteriana.

Dosis: en el estudio se ha administrado Dioxychlor® por goteo intravenoso de 100cc de solución salina, con 10cc de Dioxychlor®.

Los estudios intravenosos realizados por American Biologics Medical Center han establecido que 25.000 ppm de Dioxychlor® en 100 ml de solución salina y administrados durante 30 minutos era un nivel de dosificación seguro. La guanina (molécula que forma parte de la estructura del ADN y RNA) es muy sensible a la oxidación y una vez oxidada el metabolito resultante impide la réplica del ácido nucleico viral y el virus queda inactivado.

Los estudios se realizaron frente al virus de Epstein-Barr (EBV).

4.1.6. **HECHOS**

Oxo Chemie en Suiza ha desarrollado la formula WF10.

Es la matriz realizada con el ion clorito, el tetraclorodecaóxido (TCDO). Se utiliza en terapia adjunta al tratamiento retroviral y en la profilaxis de las infecciones por oportunistas de los pacientes con AIDS.

Las citoquinas funcionan como mensajeros del sistema inmune. Las citoquinas juegan un papel fundamental en la respuesta inmune innata con mecanismos de acción directa frente al agente invasor, o con la movilización de mecanismos inmunoreguladores como los iniciadores de la inflamación,

elevando la temperatura corporal (fiebre) y activando las células NK y los macrófagos.

Louisa Küne y otros investigadores de varias universidades alemanas publicaran, en la edición de 2011 del Journal of Biomedicine and Biotechnology, el estudio “La estimulación de las células NK contra células malignas por la acción del WF10” [115], que resumidamente indica el siguiente:

El WF10 (o Immunokine®) está basado en la matriz obtenida con el ion clorito.

Incuban las células NK con y sin WF10 (concentración final de 200 µm de clorito a 37 ˚C). De forma interesante observan como la estimulación realizada por el WF10 es solo en las células NK citotóxicas, no en todas las células NK del individuo.

El WF10 ha recibido la aprobación de su uso en Tailandia en pacientes con cáncer de cérvix y tratados con radioterapia presentan como secuelas: inflamación crónica, cistitis, proctitis y mucositis [116].

4.1.7. ***HECHOS***

En 2008, el Journal of General Virology publica: efecto del gas dióxido de cloro, a baja concentración, como eficaz protector contra la infección por virus Influenza A.

La Takio Pharmaceutical Co. Ltd. 3-34-14, Osaka, Japón, a través de su instituto de investigación estudió cómo las infecciones por Influenza virus era una de las mayores causas de morbilidad y mortalidad.

Entre humanos este virus se excreta vía aerosol. Las gotas de Flügge, estas pequeñas gotitas de saliva que se emiten al hablar, toser o estornudar y que sirven de transporte para los microorganismos que se hallan en las vías respiratorias, actúan de vehículo de contagio.

La seguridad y eficacia de medidas preventivas contra el virus de Influenza A eran necesarias. Se ha demostrado la efectividad que presenta a muy bajas concentraciones el gas dióxido de cloro.

Los estudios in vitro muestran que el dióxido de cloro desnaturaliza las proteínas de la cápside vírica (hemaglutinina-neuraminidasa) que son indispensables para la capacidad infectiva del virus.

El estudio concluye que el gas dióxido de cloro es efectivo en la prevención de la transmisión por aerosol del virus Influenza A en ratones, a una concentración muy por debajo de la permitida en exposición para humanos por tanto el dióxido de cloro puede ser usado en lugares con actividad humana sin necesidad de evacuación.

4.1.8. ***HECHOS***

Los gérmenes oportunistas multiresistentes (MDR - Multi Drugs Resistance, en inglés*), es decir multirresistentes a los antibióticos conocidos, son causantes de infecciones en cientos de hospitales incluidos los centros de países desarrollados.*

En septiembre de 2014 se aceptó, para su posterior publicación en el Japanese Journal of Infectious Diseases, el estudio realizado por Atsushi Hinenoya y colaboradores por el que valoraban la capacidad desinfectante del dióxido de cloro, frente a *Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa* y *Acinetobacter baumannii* [117].

La importancia infecciosa de estos tres gérmenes es tal que cuando se detectan, son de declaración obligatoria a Sanidad.

La presencia de bacterias MDR han ido incrementándose generando serios problemas en clínicas y hospitales precisamente donde se encuentran los pacientes con la barrera inmunológica más débil. La experiencia demuestra lo difícil que es tratar de curar a enfermos infectados por alguno de estos gérmenes MDR, casi no existen opciones de tratamiento.

El material de cirugía, quirófanos y material de curas se convierten en potenciales transmisores de los mismos. Por tanto garantizar una desinfección segura frente a estos gérmenes es vital.

Se ha usado el dióxido de cloro como potente bactericida, fungicida, virucida y frente a protozoos. El dióxido de cloro presenta ventajas por ser activo en una rango de pH mas grande y el mecanismo de acción del dióxido de cloro es a través de la desnaturalización de las proteínas.

4.1.9. ***HECHOS***

En la prevención y control de la legionelosis, el dióxido de cloro ha tomado un rol eminente. En las tuberías se crea un poso de materia orgánica y humedad (biofilm) que permiten debajo de su capa el desarrollo de gérmenes patógenos. Las biopelículas son un refugio seguro para los microorganismos como Listeria, *E. coli* y Legionella, como ocurre en las tuberías de aire acondicionado. Sin embargo el dióxido de cloro elimina el biofilm y mata a las bacterias, esporas y virus [118].

Otras ventajas son: la eficacia bactericida del ClO_2 se ve poco afectada por valores de pH entre 4 y 10. El tiempo de contacto requerido para la acción bactericida del ClO_2 es más baja y el dióxido de cloro tiene mejor solubilidad.

Informe pericial del dimetilsulfóxido (DMSO)

Uso y aplicaciones del dimetilsulfóxido (DMSO):

5.1. El DMSO tiene excepcionales propiedades como disolvente, posee una amplia actividad farmacológica que incluye desde efectos antiinflamatorios a vasodilatación o disolución del colágeno y captación de radicales libres.

El principal uso del DMSO es como vehículo para administrar fármacos. Puede administrarse vía oral, intravenosa o tópica para trastornos osteomusculares, enfermedades cutáneas, y en reproducción asistida.

El DMSO y su metabolito sulfona se excretan por orina y heces.

En octubre 2010, en el 55º Congreso de Farmacia Hospitalaria, Gaspar y colaboradores de la Unidad de Traumatología del Hospital de Valencia presentaron el trabajo sobre la efectividad de un protocolo de tratamiento tópico con DMSO al 50% en el Síndrome del Dolor Regional Complejo (SDRC). En el estudio han observado que presenta una buena tolerancia clínica y nula incidencia de reacciones adversas. El uso del DMSO al 50% vía tópica ha demostrado su eficacia en pacientes con SDCR.

5.2. En pacientes con tratamiento quimioterápico (vía endovenosa) puede ocurrir que haya extravasación de citostáticos, cisplatino, antraciclinas liposomales y derivados. Para el tratamiento se disponen de medidas farmacológicas que consisten en aplicar DMSO al 90-99% via tópica. El protocolo dice: 4 gotas en una superficie de 10 cm2 cada 8 horas durante 7 a 14 días.

Informe pericial de estudios toxicológicos

Estudos toxicológicos del clorito de sodio/dióxido de cloro Información publicada por IRIS *(Sistema de Información de Riesgos Integrales) de la EPA (Environmental Proteccion Agency) de los Estados Unidos. con el n.º CAS 10049-04-4* [119].

Del documento 27 del informe pericial se han realizado dos esquemas, en uno se relaciona la ingesta del dióxido de cloro a través del agua y la otra tabla en relación a la inhalación.

Se han hecho estudios con ratas y con voluntarios para determinar la dosis más alta sin que provoque efectos adversos (NOAEL: No Observed Adverse Effect Level/Nivel sin efecto adverso observable) y la dosis más baja a la cual aparecen efectos adversos (LOAEL: Lowest Observed Adverse Effect Level/Nivel de mínimo efecto tóxico observable).

1. ***Estudios toxicológicos (ingesta de agua tratada con dióxido de cloro):***

El dióxido de cloro en agua potable pasa a ion clorito, ion clorato y dióxido de cloro y luego estos se degradan a ion cloruro.

2. ***Estudios toxicológicos (inhalación del gas dióxido de cloro):***

Ver estos (y otros) documentos científicos en:
https://andreaskalcker.com/documentos-cientificos/

En resumen vemos cómo la aparición de efectos secundarios por inhalación ocurren cuando existe una larga exposición.

En 1986, trataron a grupos de ratas a concentraciones de 300 ppm a 1000 ppm de dióxido de cloro liquido. A altas concentraciones de dióxido de cloro es capaz de inducir respuestas hiperplásicas en la piel del ratón [120].

En el estudio de las hormonas tiroideas en ratas y monos expuestos al dióxido de cloro en estudios de agua de bebida se ha determinado un LOAEL de 14 mg/kg por día [121].

Ion clorato (ClO_3^-):

Los cloratos son sales inorgánicas del ácido clórico con gran capacidad oxidante. Actualmente, están presentes en los alimentos: su presencia va desde el uso de fertilizantes o productos fitosanitarios que los puedan contener en su formulación, hasta la utilización de agua clorada para los procesos de lavado y desinfección.

Los cloratos inhiben de forma reversible la absorción de yoduro por parte de la glándula tiroides. Además de afectar la función de la tiroides, los cloratos también pueden causar daño a los eritrocitos (glóbulos rojos), provocando hemólisis y formación de metahemoglobina pudiendo esto último manifestarse como un efecto agudo.

Las normas internacionales para el agua potable de la OMS de 1958, 1963 y 1971 y la primera edición de las “Guías de la OMS para la Calidad del Agua Potable”, publicada en 1984, no hicieron referencia al dióxido de cloro, al clorato, ni al clorito. Las Guías de 1993 concluyeron que los datos disponibles sobre el efecto del clorato en el ser humano y en animales de experimentación no son suficientes para determinar un valor de referencia [122, 123].

Ion clorito (ClO_2^-):

El clorito es un anión inorgánico, incoloro, inodoro, insípido y se disuelve fácilmente en el agua. El clorito es relativamente estable, excepto si entra en contacto con otras sustancias químicas como el cloro libre.

En el tratamiento del agua, el clorito es una de las sustancias químicas que participan en el proceso de generación del dióxido de cloro. Es también el subproducto que se forma al desinfectar agua con dióxido de cloro, en donde el 50% del dióxido de cloro se convierte en clorito mientras que el restante se convierte en clorato (ClO_3^-) y cloruro (Cl^-).

A pesar de que el dióxido de cloro es considerado como un potente desinfectante, el clorito es un débil agente bactericida.

En las Guías de 1993 se estableció un valor de referencia provisional de 0,2 mg/L para el clorito en el agua de consumo. El valor de referencia se designó como provisional debido a que los valores de referencia para el clorito pueden superarse.

La EPA, en Estados Unidos, fija un nivel máximo de clorito en el agua, como subproducto de la desinfección de la misma, de 1 mg/L. En estudios de hasta 12 semanas con voluntarios, no se observó ningún efecto sobre los parámetros sanguíneos con la dosis más alta de clorito (36 mg/kg de peso corporal al día).

Otro posible origen del clorito presente en el medioambiente es el blanqueado de la pulpa de papel en la industria papelera.

Informe pericial: Usos del dióxido de cloro

1.3. *Usos del dióxido de cloro*

Prevención y control de la Legionella

En la prevención y el control de la enfermedad de la legionella, el dióxido de cloro ha tomado un papel eminente. La película biológica que se forma en la tubería puede proteger legionella contra la mayoría de los desinfectantes. Una película biológica (biofilm) es una capa de microorganismos contenidos en una matriz (capa del limo), que se forma en superficies en contacto con agua. La película biológica proporciona un asilo seguro para los organismos como *Listeria monocytogenes*, *E.coli* y legionella que pueden allí reproducirse.

Se ha demostrado que el dióxido de cloro elimina la película biológica de sistemas del agua y evita que se forme cuando está dosificado en un nivel bajo y continuo. El hipoclorito es poco efectivo en películas biológicas.

Tratamiento de torres de refrigeración:

La mayoría de la gente sin embargo, desconoce que las torres de refrigeración suponen un riesgo para la salud. La condición de alta temperatura es ideal para el crecimiento de varios organismos patógenos (como legionella).

Depuradoras:

Las depuradoras son similares en diseño a las torres de refrigeración. La diferencia primaria entre los dos es que los depuradores son sistemas presurizados, mientras que las torres de refrigeración son sistemas de vacío.

Desinfección de agua potable:

El dióxido de cloro se utiliza desde hace años en la desinfección del agua potable (en los EE.UU. desde 1944). La necesidad se presentó cuando fue descubierto que el cloro y productos similares formaban subproductos peligrosos como los trihalometanos (THM).

Desde entonces algunas compañías de agua en el Reino Unido y EE.UU. han comenzado a usar ClO_2.

El potencial de ionización del dióxido de cloro es de 10,36 mv (milivoltios). Esta alta reactividad es la responsable de su alta eficacia como bactericida también de su capacidad para eliminar otros microorganismos.

Del 50% de dióxido de cloro usado en la reacción pasa a ion clorito, siendo éste el subproducto que está en mayor porcentaje, mientras que en menor proporción están el clorato y el ion cloruro, como subproductos al usar dióxido de cloro como desinfectante del agua.

El nivel de dióxido de cloro residual en agua tratada con dióxido de cloro es de 0.8 mg/L.

La Agencia para Sustancias Tóxicas y el Registro de Enfermedades (ATSDR, en inglés) comenta que la concentración de dióxido de cloro y de clorito iónico en el agua potable puede ser mayor que estos niveles.

Lavado de alimentos:

El dióxido de la cloro es un producto excelente para los vegetales o otros alimentos que se lavan. La capacidad de matar a esporas, virus y hongos en las concentraciones bajas es esencial. Es seguro utilizarlo y cumple con las regulaciones del alimento.

Algunos ejemplos donde se ha aplicado el dióxido de cloro:

- Manzanas: control de la bacteria *E. coli* y del bacilo causador de la listeriosis.
- Patatas: protección contra "última plaga" y la "caspa de plata".
- Lechuga, apio y cebollas: comparado con el hipoclorito, el contenido de vitamina C resultó más alto y el contenido del potasio más bajo.
- Cítricos: la protección contra el "moho verde" y la "putrefacción amarga" demostró ser acertada en varios valores de pH, concentraciones bajas y limitado tiempo de contacto.
- Fabricación de hielo: 20 ppm.
- Piscifactorias: el dióxido de cloro actúa como virucida contra el virus ISA (Anemia infecciosa del salmón) 100 ppm, 200 ppm (concentración virucida alta) y virus IPN (Necrosis Pancreática Infecciosa) de la trucha y del salmón. Inactivación a 1.000 ppm.
- En plantas pesqueras exportadoras a CEE, se recomienda enjuagar las superficies en contacto directo con alimento tras la desinfección.
- El dióxido de cloro se utiliza en la industria de alimentos por su baja toxicidad residual, pero no implica que al ser ingerido por las personas no cause daño.

Cerca de 4.5 millones de libras (2 millones de kilos) de dióxido de cloro por día se usan en la producción de celulosa y papel.

1.4. *Seguridad y efectos indeseables del dióxido de cloro*

La experiencia laboral ha demostrado que el dióxido de cloro es un compuesto seguro cuando es usado adecuadamente [124].

1.4.1. En la evalución realizada en 2003, el Centro Internacional Investigación del Cáncer (CIIC) ha concluido que el clorito no es clasificable con respecto a la capacidad cancerígena para los seres humanos [125].

1.4.2. En estudios de hasta 12 semanas con voluntarios no se observó ningún efecto sobre los parámetros sanguíneos con la dosis más elevada 36 mg por cada kilo de peso corporal/día.

1.4.3. Los efectos sobre la salud debidos a la exposición de cualquier sustancia peligrosa dependen de: dosis, duración, maneras de exposición, las características y los hábitos personales y si están presentes otras sustancias químicas.

1.4.4. Las empresas que trabajan con el dióxido de cloro tienen estudiados los riesgos para la salud de sus operadores:

- **1.4.4.1.** Riesgos por inhalación: mayor tiempo de contacto puede generar irritación en nariz, boca y sistema del tracto respiratorio. Si el tiempo de exposición es largo puede generar quemaduras en la mucosa.
- **1.4.4.2.** En contacto directo con la piel puede causar síntomas de enrojecimiento quemaduras si la exposición es prolongada.
- **1.4.4.3.** En contacto con los ojos es causa de irritación y enrojecimiento y aparecerán quemaduras si la exposición es prolongada.
- **1.4.4.4.** Por ingestión es tóxico, produce náuseas, vómito y dolor abdominal y quemaduras en boca garganta y estómago.

Hay que considerar que estos efectos indeseables están estudiados y dirigidos a los trabajadores que emplean o fabrican productos a base de dióxido de cloro.

Por lo tanto, las dosis a las que pueden estar expuestos para que estos efectos ocurran son mucho más altas que aquellas que se recomiendan y se utilizan en otros campos y por lo tanto no se pueden extrapolar.

Los efectos de una **sobre exposición crónica** pueden producir daño en los pulmones y agravar los problemas de asma y otras patologías respiratorias preexistentes.

Nota: Tablas y documentos en mi web www.andreaskalcker.com

* * *

Capítulo 8

Postdata del corazón

Es bueno ser escéptico en nuestra sociedad tan manipulable por la información engañosa, pero no es lo mismo ser escéptico que ser detractor. Es fácil desacreditar una idea simplemente por ser incrédulo. Pero el hecho de que no pueda creerse una cosa no significa que no sea así, y por lo tanto los detractores de una idea tienen la obligación de probar lo contrario.

Para probarlo necesitan evidencias y esas evidencias deben ser fehacientes, y no solamente una copia de otra opinión sin fundamento y sin investigación propia.

El hecho de desacreditar a la persona no cambia el hecho. Sin embargo hay que reconocer que somos una sociedad de creencias donde la conciencia no importa mucho. La evidencia de este hecho podemos encontrarla en muchas religiones, que desgraciadamente son usadas para el control de las masas sin conciencia.

Yo he sido difamado y denunciado por el hecho de querer compartir un conocimiento. Una de estas difamaciones es que mi titulación no está validada por el sistema convencional de medicina alopática. Es evidente que ningún título de medicina alternativa está aceptado en ninguna Universidad de medicina convencional. Ni el mejor homeópata, osteópata, acupuntor, o especialista de medicina china milenaria son reconocidos, ya que el reconocimiento es un sistema hermético de la misma sociedad que lo crea para protegerse de competencias que no le interesan. Un doctorado demuestra el hecho de tener conocimiento y haber estudiado de manera profunda un tema y toda Universidad puede dar doctorados por múltiples razones: ya sea por estudios, por reconocer un trabajo de otras personas o incluso de manera honorífica.

Yo sí que he entregado mi humilde disertación, en la cual se basa mi primer libro: "CDS: La salud es posible", donde se pueden ver y estudiar los trabajos y ensayos hechos con animales que demuestran la eficacia del dióxido de cloro y el desarrollo de una solución de dióxido de cloro estable soluble en agua y de pH neutro, que puede ser inyectada. Debido a estos trabajos, una pequeña universidad de medicina alternativa que lleva funcionando hace más de 20 años me concedió el título de doctorado con connotación de excelencia al entregar mi tesis. Aunque mi título técnicamente sí es válido de manera oficial, permitiéndome abrir una consulta, la medicina alternativa y las universidades que lo enseñan no están reconocidas según cada país y este hecho fue utilizado para desacreditarme de manera anónima por internet.

En mis viajes y en los seminarios que he dictado, he llegado a conocer a doctores de la medicina convencional a quienes se les ha quitado el título por publicar hechos controvertidos. No existe cosa más estúpida en términos académicos, ya que el conocimiento de una persona no es de "quita y pon" y el simple hecho de retirar un título, no elimina el conocimiento de una persona adquirido durante años. Desgraciadamente se utiliza este método de manera sistemática para desacreditar a todos aquellos que no son conformistas e incomodan al sistema, limitando la investigación. Hay médicos, que por otra parte, en algunos países tienen incluso prohibido utilizar un microscopio en su consulta.

Habitualmente, se utiliza la fórmula de que los datos obtenidos en las investigaciones son falsos y por lo tanto el científico está supuestamente cometiendo un fraude. Un ejemplo clásico es el del Dr. Andrew Wakefield, que pudo demostrar una relación directa entre las vacunas que causan severos problemas gastrointestinales en los niños y que pueden conducir al autismo. Los medios de comunicación masivos venden polémica y por lo tanto, saltan fácilmente ante cualquier tema que genere energía negativa, sea cierto o no.

Hay que tener en cuenta que la industria farmacéutica es la que financia a los medios de comunicación a través de la publicidad y obtiene de esta manera el control indirecto de la opinión pública oficialista.

El hecho de que el dióxido de cloro sea un remedio eficaz de baja toxicidad está probado, ya que si causara daño mayor, la gente afectada lo publicaría rápidamente por Internet, en Twitter, Facebook o YouTube. Si hacemos una búsqueda por Youtube encontramos numerosísimos testimonios de todo el mundo que afirman que les ha funcionado en enfermedades consideradas incurables y este hecho es el que cuenta.

Los detractores que actúan por temor y desconocimiento se limitan a copiar y a pegar textos oficialistas que acusan a la sustancia de una supuesta toxicidad, sin haberla estudiado de manera profunda, no dándose cuenta de que no es lo

mismo inhalar que ingerir. Sí puedo ingerir agua, pero no puedo inhalarla, ya que me asfixiaría, al fin y al cabo, ¡no soy un pez!

Quiero decir gracias de todo corazón a todos aquellos que me han apoyado durante los últimos 10 años en mi lucha, estando a mi lado, dándome ánimos, incluso en los momentos difíciles. Pero también quiero decir gracias a los críticos anónimos arriba mencionados, ya que han contribuido con mi crecimiento interior, al interpretar sus críticas como verdaderos desafíos.

Ruego a todos aquellos que han tomado el dióxido de cloro u otras substancias terapéuticas reseñadas en este libro, con o sin éxito, publiquen sus experiencias vía YouTube, Facebook o envien a info@voedia.com, para crear una verdadera cadena de favores, cambiando este mundo, creando felicidad verdadera, felicidad que vive en el interior, al compartir la increíble gran experiencia de que "Incurable era... ayer".

* * *

Bibliografía

[1] M L Abarca, M R Bragulat, G Castellá, F J Cabañes, Ochratoxin A production by strains of Aspergillus niger var. niger. Appl Environ Microbiol. 1994 Jul; 60(7): 2650–2652.
[2] Soler, W., Miranda, L. F., & Zuluaga, D. C. (2005). Ausencia de genotoxicidad de agua de mar de Coveñas: estudio in vitro en eritrocitos y leucocitos humanos. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 23(2).
[3] Soler, W., Velásquez, N. D., & Solera, J. P. (2008). Baja genotoxicidad de extracto orgánico de agua de mar de Coveñas (Sucre, Colombia). Vitae (Medellín), 15(1), 96-102.
[4] Soler-Terranova, W., Pérez-Giraldo, J., Penagos-Garcés, L., Osorio- Sandoval, G., & Velásquez-Echavarria, N. (2008). Ausencia de toxicidad por ingesta de agua de mar natural en pacientes con gastritis. Rev. Asoc. Col. Cienc. Biol, 20, 208-222.
[5] Ken Yasukawa, Susumu Kitanaka, Shujiro Seo. “Inhibitory Effect of Stevioside on Tumor Promotion by 12-O-Tetradecanoylphorbol-13-acetate in Two-Stage Carcinogenesis in Mouse Skin.” Biol Pharm Bull, 2002 Vol. 25, 1488-1490.
[6] Chan P, Tomlinson B, Chen YJ, Liu JC, Hsieh MH, Cheng JT. “A double- blind placebo-controlled study of the effectiveness and tolerability of oral stevioside in human hypertension.” Br J Clin Pharmacol. 2000 Sep; 50(3):215- 20.
[7] Chan P1, Xu DY, Liu JC, Chen YJ, Tomlinson B, Huang WP, Cheng JT. “The effect of stevioside on blood pressure and plasma catecholamines in spontaneously hypertensive rats.” Life Sci. 1998 63(19):1679-84.
[8] Lee CN, Wong KL, Liu JC, Chen YJ, Cheng JT, Chan P. “Inhibitory effect of stevioside on calcium influx to produce antihypertension.” Planta Med. 2001 Dec;67(9):796-9.
[9] Hsieh MH1, Chan P, Sue YM, Liu JC, Liang TH, Huang TY, Tomlinson B, Chow MS, Kao PF, Chen YJ. “Efficacy and tolerability of oral stevioside in patients with mild essential hypertension: a two-year, randomized, placebo- controlled study.” Clin Ther. 2003 Nov;25(11):2797-808.

[10] Yadav NP, Dixit VK, “Hepatoprotective activity of leaves of Kalanchoe pinnata Pers.” J Ethnopharmacol 2003 86:197-202
[11] Nassis CZ, Haebisch EM, Giesbrecht AM, “Antihistamine activity of Bryophyllum calycinum.” Braz J Med Biol Res 1992 25:929-936
[12] Obaseiki-Ebor EE, “Preliminary report on the in vitro antibacterial activity of Bryophyllum pinnatum leaf juice.” Afr J Med Med Sci 1985 14:199-202
[13] Akinpelu DA, “Antimicrobial activity of Bryophyllum pinnatum leaves.” Fitoterapia 2000 71:193-194
[14] Ojewole JA, “Antinociceptive, anti-inflammatory and antidiabetic effects of Bryophyllum pinnatum (Crassulaceae) leaf aqueous extract. J Ethnopharmacol” 2005 99:13-19
[15] Pal S, Nag Chaudhuri AK, “Studies on the anti-ulceractivity of a Bryophyllum pinnatum leaf extract in experimental animals.” J Ethnopharmacol 1991 33:97-102
[16] Umbuzeiro-Valent G, Roubicek DA, Haebisch EM, “Mutagenic and antimutagenic evaluation of the juice of the leaves of Bryophyllum calycinum (Kalanchoe pinnata), a plant with antihistamine activity.” Environ Mol Mutagen 1999 33:325-327
[17] Yamagishi T, Haruna M, Yan XZ, Chang JJ, Lee KH, “Antitumor agents, 110. Bryophyllin B, a novel potent cytotoxic bufadienolide from Bryophyllum pinnatum.” J Nat Prod 1989 52:1071-1079
[18] Yamagishi T, Yan XZ, Wu RY, McPhail DR, McPhail AT, Lee KH, “Structure and stereochemistry of bryophyllin-A, a novel potent cytotoxic bufadienolide orthoacetate from Bryophyllum pinnatum.” Chem Pharm Bull (Tokyo) 1988 36:1615-1617
[19] Supratman U, Fujita T, Akiyama K, Hayashi H, Murakami A, Sakai H, Koshimizu K, Ohigashi H, “Anti-tumor promoting activity of bufadienolides from Kalanchoe pinnata and K. daigremontiana x tubiflora.” Biosci Biotechnol Biochem 2001 65:947-949
[20] Jaeger Greer MR, Cates RG, Johnson FB, Lamnaouer D, Ohai L, “Activity of acetone and methanol extracts from thirty-one medicinal plant species against herpes simplex virus types 1 and 2.” Pharm Biol 2010 48:1031-1037
[21] Wu PL, Hsu YL, Wu TS, Bastow KF, Lee KH, “Kalanchosides A-C, new cytotoxic bufadienolides from the aerial parts of Kalanchoe gracilis.” Org Lett 2006 8:5207-5210
[22] Gwehenberger B, Rist L, Huch R, von Mandach U, “Effect of Bryophyllum pinnatum versus fenoterol on uterine contractility.” Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2004 113:164-171
[23] Plangger N, Rist L, Zimmermann R, von Mandach U, “Intravenous tocolysis with Bryophyllum pinnatum is better tolerated than beta-agonist application.” Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2006 124:168-172
[24] Simoes-Wust AP, Graos M, Duarte CB, Brenneisen R, Hamburger M, Mennet M, Ramos MH, Schnelle M, Wachter R, Worel AM, von Mandach U, “Juice of Bryophyllum pinnatum (Lam.) inhibits oxytocin-induced increase of the

intracellular calcium concentration in human myometrial cells. Phytomedicine.” 2010 Oct;17(12):980-6

[25] Yemitan OK, Salahdeen HM, “Neurosedative and muscle relaxant activities of aqueous extract of Bryophyllum pinnatum.” Fitoterapia 2005 76:187-193

[26] McKenzie RA, Franke FP, Dunster PJ “The toxicity to cattle and bufadienolide content of six Bryophyllum species.” Aust Vet J 1987 64:298-301

[27] Wagner H, Fischer M, Lotter H, “Isolation and structure determination of daigremontianin, a novel bufadienolide from Kalanchoe daigremontiana.” Planta Med. 1985 Apr;(2):169-70

[28] G Arikpo, M Eja, E Enene, S Okon, K Enyi-Idoh, S Etim, Petroleum Distilates Use in Folk Medicine in South Eastern Nigeria http://ispub.com/ IJH/11/1/7510

[29] Last, W., “Pleomorphic Microbes”, http://www.health-science-spirit. com/ pleomorphics.htm

[30] Awodele, O. et al., “The antimicrobial activities of some commonly used disinfectants on Bacillus subtilis, Pseudomonas aeruginosa and Candida albicans”, African Journal of Biotechnology 2007 Apr 16; 6(8):987-990, http://www.ajol. info/index.php/ajb/article/viewFile/57021/45419

[31] F.A.C.T., “Kerosene”, http://www.rethinkingcancer.org/resources/ magazine-articles/7_9-10/kerosene.php

[32] http://hdl.handle.net/2027/chi.087013173

[33] http://www.health-science-spirit.com/de.petroleum.pdf

[34] Daniels, Dr. Jennifer, “The Candida Cleaner”, http://xa.yimg.com/kq/ groups/11136827/2098715122/name/Turpentine-The_Candida_Cleaner+-Dr.+Daniels.pdf

[35] [versión online] http://www.msdmanuals.com/es-es/

[36] Crook, W.G., MD, The Yeast Connection, Professional Books, Jackson, TN, 1983

[37] Recochem Inc., “Diggers Kerosene (Low Odour)”, http://www.recochem. com. au/files/downloads/Cons_Kerosene_Low_Odour_PDS_Apr11.pdf

[38] Recochem Inc., “Material Safety Data Sheet: Pure Gum Turpentine”, http://www. recochem.com.au/files/downloads/Pure_Gum_Turpentine_ v4.pdf

[39] Sun, U., “Man drinks gasoline for 42 years”, ChinaDaily.com.cn, 12 July 2011, http://www.chinadaily.com.cn/photo/2011-07/12/content_1289249 2.htm

[40] “Petroleum zu trinken”, 10 Feb 2009, http://de.netlog.com/david_1960/blog/ blogid=3558284

[41] Steidl, G., “Use of ozonides in the treatment of malignant disease”, 2002, http:// www.klinghardtacademy.com/images/stories/ozonides/ use_of_ozonides.pdf

[42] http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9638606

[43] http://www.whale.to/w/boron.html

[44] http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1566627/pdf/ envhper00403-0084.pdf

[45] http://nah.sagepub.com/content/7/2/89.full.pdf

[46] http://www.arthritistrust.org/Articles/Boron and Arthritis.pdf

[47] http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17259120

[48] http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21129941

[49] http://www.lef.org/magazine/mag2006/aug2006_aas_01.htm

[50] http://jac.oxfordjournals.org/content/63/2/325.long
[51] http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21774671
[52] http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2873987
[53] http://www.earthclinic.com/CURES/fluoride.html
[54] http://www.supergenial.ch/pi1/pd2.html
[55] http://www.health-science-spirit.com/ultimatecleanse.html
[56] http://hillbrothers.com/pdf/downloads/msds/n/borax-decahydrate.pdf
[57] http://www.atsdr.cdc.gov/toxprofiles/tp26-c2.pdf
[58] http://www.regulations.gov/#!documentDetail;D=EPA-HQ-OPP-2005-0062-0004
[59] http://www.inchem.org/documents/sids/sids/15630894.pdf
[60] http://www.sciencelab.com/msds.php?msdsId=9927258
[61] Ristow M, Schmeisser K. Mitohormesis: Promoting Health and Lifespan by Increased Levels of Reactive Oxygen Species (ROS). Dose response. 2014 Jan 31;12(2):288-341. doi: 10.2203/dose-response.13-035.Ristow.eCollection 2014.
[62] Ling GN, Debunking the alleged resurrection of the sodium pumphypothesis. Physiol Chem Phys Med NMR. 1997; 29(2):123-98.
[63] Ling GN, Truth in basic biomedical science will set future mankind free. Physiol Chem Phys Med NMR. 2011; 41:19-48.
[64] Podolsky RJ, Kitzinger C. (1955). Federation Proc. 14, 115.
[65] Podolsky RJ, Morales MF. The enthalpy change of adenosine triphosphate hydrolysis. J Biol Chem. 1956 Feb; 218(2):945–959
[66] George P, Rutman RJ. The “high energy phosphate bond” concept. Prog Biophys Mol Biol. 1960; 10:1-53.
[67] Bradford RW, Allen HW, Exogenous Oxidative Mechanisms in CombatingInfectious Agents – Dioxychlor®, BRI Rept. #18, 1986.
[68] Bradford RW, Allen HW, Clinical Management of Epstein-Barr Virus/ CFIDS, BRI Rept. #15, 1996.
[69] Pagano JS, Molecular epidemiology of Epstein-Barr virus infection: A perspective, UCLA Symposium on Molecular and Cellular Biology, New Series 1986;40:345.
[70] Noszticzius Z, Wittmann M, Kály-Kullai K, Beregvári Z, Kiss I, Rosivall L, Szegedi J. Chlorine dioxide is a size-selective antimicrobial agent. PLoS One. 2013 Nov 5;8(11): e79157.
[71] Stevens, A.; Seeger, D.; Slocum, C., Products of Chlorine Dioxide Treatment of Organic Materials in Water, Water Supply Research Div., U. S. Environmental Protection Agency,Cincinnati, Ohio, 1977, 9
[72] Sanekata T, Fukuda T, Miura T, Morino H, Lee C et al. (2010) Evaluation of the antiviral activity of chlorine dioxide and sodium hypochlorite against feline calicivirus, human influenza virus, measlesvirus, canine distemper virus, human herpesvirus, human adenovirus,canine adenovirus and canine parvovirus. Biocontrol Sci 15/2: 45-49.doi:10.4265/bio.15.45. PubMed: 20616431
[73] Tanner R (1989) Comparative testing and evaluation of hard-surfacedisinfectants. J Ind Microbiol 4: 145-154. doi:10.1007/BF01569799

[74] EPA Guidance Manual, Alternative Disinfectants and Oxidants, 4.4.3.2 Protozoa Inactivation. Available: http://www.epa.gov/ogwdw/mdbp/pdf/ alter/chapt_4.pdf

[75] Ison A, Odeh IN, Margerum DW (2006) Kinetics and mechanisms of chlorine dioxide and chlorite oxidations of cysteine and glutathione.Inorg Chem 45: 8768-8775. doi:10.1021/ic0609554. PubMed:17029389

[76] Stewart DJ, Napolitano MJ, Bakhmutova-Albert EV, Margerum DW(2008) Kinetics and mechanisms of chlorine dioxide oxidation of tryptophan.Inorg Chem 47: 1639-1647. doi:10.1021/ic701761p. PubMed: 18254588

[77] Napolitano MJ, Green BJ, Nicoson JS, Margerum DW (2005) Chlorine dioxide oxidations of tyrosine, N-acetyltyrosine, and Dopa. Chem Res Toxicol 18: 501-508. doi:10.1021/tx049697i. PubMed: 15777090

[78] Tan, H.K., Wheeler, W.B., Wei, C.I., Reaction of chlorine dioxide with amino acids and peptides, Mutation Research, 188: 259-266, 1987

[79] Loginova IV, Rubtsova SA, Kuchin AV (2008) Oxidation by chlorine dioxide of methionine and cysteine derivatives to sulfoxide. Chem Nat Compd 44: 752-754. doi:10.1007/s10600-009-9182-8

[80] Kenyon, A.J.; Hamilton, S., Wound Healing Studied with Alcide: a Topical Sterilant, Amer.Society of Biol. Chemists 74th Annual Meeting, San Francisco, CA June 5-9 1983

[81] Nauseef WM (2007) How human neutrophils kill and degrade microbes. An integrated view. Immunol Rev 219: 88–102. doi:10.1111/j.1600-065X.2007.00550. PubMed: 17850484.

[82] Pullar JM, Vissers MCM, Winterbourn CC (2000) Living with a killer: the effects of hypochlorous acid on mammalian cells. IUBMB Life 50: 259–266. doi: 10.1080/15216540051080958. PubMed: 11327319.

[83] Ison A, Odeh IN, Margerum DW (2006) Kinetics and mechanisms of chlorine dioxide and chlorite oxidations of cysteine and glutathione. Inorg Chem 45: 8768–8775. doi:10.1021/ic0609554. PubMed: 17029389.

[84] Gordon, G.; Kieffer, R.; Rosenblatt, D., The Chemistry of Chlorine Dioxide, Progress in Inorganic Chemistry, Wiley-Interscience Publishers, 1972, 612-631

[85] Gordon, G.; Kieffer, R.; Rosenblatt, D., The Chemistry of Chlorine Dioxide, Progress in Inorganic Chemistry, Wiley- Interscience Publishers, 1972 15, 201- 286

[86] Lubbers JR, Chauan S, Bianchine JR. Controlled clinical evaluations of chlorine dioxide, chlorite and chlorate in man. Environ Health Perspect. 1982.

[87] Daniel FB, Condie LW, Robinson M, Stober JA, York RG et al. (1990) Comparative 90-day subchronic toxicity studies on three drinking water disinfectants, chlorine, monochloramine and chlorine dioxide in the Sprague- Dawley rats. J Am Water Works Assoc 82: 61–69.

[88] Ogata N (2007) Denaturation of Protein by Chlorine Dioxide: Oxidative Modification of Tryptophane and Tyrosine Residues. Biochemistry 46: 4898-4911. doi:10.1021/bi061827u. PubMed: 17397139.

[89] Rosen H, Klebanoff SJ, Wang Y, Brot N, Heinecke JW et al. (2009) Methionine oxidation contributes to bacterial killing by the myeloperoxidase system

of neutrophils. Proc Natl Acad Sci U S A 106: 18686–18691. 18688 p. Fig. 3B doi:10.1073/pnas.0909464106. PubMed: 19833874.
[90] KLO2-UCD-HU_2010ssued by the Hungarian National Health and Medical Officer Service (ANTSZ) following the suggestion of the Scientific Committee named ETT TUKEB. Available: http://www.ett.hu/tukeb.htm
[91] William R. Ernst, Bhart Indu, Brian Crump, Leslie T. Gelbaum, Reaction of methanol with chlorate ions in acid solution containing Hg+2 by NMR. May 1996, DOI: 10.1002/aic.690420518
[92] Haller JF, Northgraves WW. 1955. Chlorine dioxide and safety. TAPPI Journal 38:199-202.
[93] Dalhamn T. 1957. Chlorine dioxide. AMA Arch Ind Health 15(2): 101-107.
[94] Lin JL, Lim PS. Acute sodium chlorite poisoning associated with renal failure. Ren Fail. 1993;15(5):645-8.
[95] Lubbers JR, Chauhan S, Bianchine JR. 1981. Controlled clinical evalutions of chlorine dioxide, chlorite and chlorate in man, Fundam Appl Toxicol 1:334- 338.
[96] Lubbers JR, Chauan S, Bianchine JR. Controlled clinical evaluations of chlorine dioxide, chlorite and chlorate in man. Environ Health Perspect. 1982 Dec; 46:57-62.
[97] Moore GS, Calabrese EJ. Toxicological effects of chlorite in the mouse. Environ Health Perspectives Vol. 46 1982 Dec; 46:31-37.
[98] Shi L, Xie C. 1999. Experimental observation on acute toxicity and irritative effect of stable chlorine dioxide. Zhongguo Xiaoduxue Zazhi 16(1):39-40.
[99] Lockett, J., Oxodene: Longevity of Honey Bees, Journal of Econ. Entomology, vol. 65, No. 1, Feb. 1972.
[100] Patrick. De Kepper, Jacques. Boissonade, Irving R. Epstein. Chlorite- iodide reaction: a versatile system for the study of nonlinear dynamic behavior. J. Phys. Chem., 1990, 94 (17), pp 6525–6536
[101] L. Shi, W. Li, F. Wang, Experimental study of a closed system in the chlorine dioxide-iodine-malonic acid-sulfuric acid oscillation reaction by UV- vis spectrophotometric method Journal of Solution Chemistry, May 2009, Volume 38, Issue 5, pp 571–588
[102] Cohen S, Popp FA. Biophoton emission of human body. Indian J Exp. Biol. 2003 May;41(5):440-5.
[103] Scherbel, A.L., McCormack, L.J., Layle, J.K. Further observations on the effect of dimethyl sulfoxide in patients with generalized scleroderma (progressive systemic sclerosis). Ann NY Acad Sci 141:613-629, 1967.
[104] Engel, M.F., Dimethyl sulfoxide in the treatment of scleroderma. South Med J 65:71, 1972.
[105] Sobel, D., Klein, A.C. Arthritis: What Works. New York: St. Martin’s Press, 1989.
[106] Marshall LF, Camp PE, Bowers SA. Dimethyl Sulfoxide for the Treatment of Intracranial Hypertension: A Preliminary Trial. Neurosurgery. 1984 Jun;14(6):659-63.
[107] Noel PR, Barnett KC, Davies RE, Jolly DW, Leahy JS, Mawdesley-Thomas LE, Shillam KW, Squires PF, Street AE, Tucker WC, Worden AN. The toxicity of dimethyl sulphoxide (DMSO) for the dog, pig, rat and rabbit. Toxicology. 1975;3(2):143-69.

[108] de la Torre, J.C., et al. Modifications of experimental spinal cord injuries using dimethyl sulfoxide. Trans Am Neurol Assoc 97:230, 1971.
[109] de la Torre, J.C., et al. Dimethyl sulfoxide in the treatment of experimental brain compression. J Neurosurg 38:343, 1972.
[110] de la Torre, J.C., et al. Dimethyl sulfoxide in the central nervous system trauma. Ann NY Acad Sci 243:362, 1975.
[111] Feldman, W.E., Punch, J.D., Holden, P. In vivo and in vitro effects of dimethyl sulfoxide on streptomycin-sensitive and resistant Escherichia coli. Ann Acad Sci 141:231, 1967.
[112] http://www.monografias.com/trabajos41/potencial/membrana/potencial-membrana2.shtml#ixzz3SsPtJheE
[113] A.M. Dietrich and R.C. Hoehn; Taste and Odor Problems Associated with Chlorine Dioxide. AWWA Research Foundation, USA 1991
[114] http://amazings.com/ciencia/noticias/120308d.html
[115] Louisa Kühne, Mathias Konstandin, Yvonne Samstag, Stefan Meuer, Thomas Giese, and Carsten Watzl. WF10 Stimulates NK Cell Cytotoxicity by Increasing LFA-1-Mediated Adhesion to Tumor Cells. Journal of Biomedicine and Biotechnology Volume 2011, Article ID 436587, 6 pages. doi: 10.1155/2011/436587
[116] Arshi S Denton, Noel Clarke, Jane Maher. Non-surgical interventions for late radiation cystitis in patients who have received radical radiotherapy to the pelvis. Cochrane Gynecological, Neuro-oncology and Orphan Cancer Group. DOI: 10.1002/14651858.CD001773
[117] https://www.jstage.jst.go.jp/article/yoken/advpub/0/advpub_JJID. 2014.294/_pdf
[118] Srinivasan A, Bova G, Ross T, Mackie K, Paquette N, Merz W, Perl TM. A 17-month evaluation of a chlorine dioxide water treatment system to control Legionella species in a hospital water supply. Infect Control Hosp Epidemiol. 2003 Aug;24(8):575-9.
[119] https://cfpub.epa.gov/ncea/iris/iris_documents/documents/subst/0496_summary.pdf
[120] Robinson M, Bull RJ, Schamer M, Long RE. Epidermal hyperplasia in mouse skin following treatment with alternative drinking water disinfectants. Environ Health Perspect. 1986 Nov; 69:293-300.
[121] Harrington RM, Shertzer HG, Bercz JP. Effects of chlorine dioxide on thyroid function in the African green monkey and the rat. J Toxicol Environ Health. 1986;19(2):235-42.
[122] http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42274/1/WHO_EHC_21 6.pdf
[123] http://www.who.int/water_sanitation_health/dwq/chemicals/chlorateandchlorite0505.pdf
[124] http://www.lenntech.es/dioxido-de-cloro.htm
[125] http://www.bvsde.paho.org/cd-gdwq/docs_quimicos/Clorito%20y%20clorato.pdf